



STRATÉGIES ADAPTATIVES UTILISÉES PAR LES HOMMES AU MITAN DE
LA VIE À LA SUITE DE LA CATASTROPHE FERROVIAIRE DE LAC-
MÉGANTIC

PAR
ÉTIENNE LAVOIE-TRUDEAU (LAVE11099107)

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI EN
VERTU D'UN PROTOCOLE D'ENTENTE AVEC L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
EN OUTAOUAIS EN VUE DE L'OBTENTION DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL
SOCIAL, PROFIL RECHERCHE

QUÉBEC, CANADA

© LAVOIE-TRUDEAU, ÉTIENNE (MARS 2019)

Résumé

Au Québec, le 6 juillet 2013, un train transportant du pétrole brut a déraillé dans la ville de Lac-Mégantic, causant la mort de 47 personnes, le déplacement de plus de 2 000 habitants et des millions de dollars en dégâts matériels et environnementaux. Les citoyens de cette municipalité et des environs ont dû relever de nombreux défis depuis cette catastrophe technologique. Plus spécifiquement, ce mémoire s'intéresse aux souvenirs et aux sentiments éprouvés par les hommes au mitan de leur vie face au déraillement du train et au centre-ville détruit par les explosions et les feux, ainsi qu'aux stratégies adaptatives adoptées par ces répondants à la suite de cette tragédie. Le cadre de référence repose principalement sur le modèle conceptuel de Lazarus et Folkman (1984), qui classifie les stratégies d'adaptation en deux catégories : les stratégies centrées sur le problème et celles centrées sur les émotions. Ce modèle est complété par celui de Hobfoll, Dunahoo, Ben-Porath et Monnier (1994), de même que la classification des stratégies d'adaptation de Skinner, Edge, Altman et Sherwood (2003).

Après la tenue d'une enquête populationnelle réalisée en octobre et novembre 2016 auprès de 800 adultes demeurant dans la municipalité régionale de comté du Granit (MRC du Granit), dont 387 provenaient de Lac-Mégantic, des entrevues semi-dirigées ont été effectuées par des professionnels au courant des mois de décembre 2016 à février 2017 auprès de 85 adultes âgés de 18 ans ou plus. Parmi les 85 entrevues complétées, 23 ont été menées auprès d'hommes au mitan de leur vie, soit des hommes âgés entre 35 à 64 ans. Cette tranche d'âge est en accord avec la définition du mitan de la vie énoncée par Carr (2009).

Dans le cadre cette étude, les participants ont décrit leurs souvenirs reliés à la catastrophe, tels que les explosions et leur évacuation, de même que les sentiments vécus cette nuit-là, incluant l'incompréhension, la peur, l'impuissance et l'incertitude. Ce mémoire permet de constater que les stratégies les plus utilisées par les hommes au mitan de la vie sont la recherche de soutien, la distraction, l'impuissance et l'évitement. Des facteurs tels que la masculinité hégémonique, la présence d'événements stressants ou traumatiques externes à la catastrophe et vécus antérieurement, simultanément ou après le déraillement du train (perte traumatique d'un proche, exposition antérieure à une autre catastrophe, présence d'un handicap), ont influencé l'utilisation de certaines stratégies comparativement à d'autres. Les conclusions de cette étude permettent de mieux comprendre ce que vivent les hommes exposés à un sinistre ayant perturbé leur vie et celle des membres de leur entourage, ainsi qu'à donner des pistes afin de mieux les soutenir.

Table des matières

Résumé.....	ii
Liste des tableaux.....	vii
Liste des figures.....	viii
Remerciements	ix
Introduction.....	1
Chapitre 1 – Problématique de recherche	3
1.1 Ampleur de la catastrophe et conséquences associées	4
1.2 Stratégies d’adaptation employées par les victimes lors de catastrophes	7
1.3 Conséquences des catastrophes chez les hommes	8
1.4 Pertinence du mémoire	10
Chapitre 2 – Recension des écrits	14
2.1 Hommes et masculinités	14
2.1.1 Normes, rôles et stéréotypes reliés au genre masculin	15
2.1.2 Santé des hommes et consultation de professionnels	17
2.1.3 Masculinités et catastrophes	20
2.2 Stratégies d’adaptation privilégiées par les victimes de catastrophes	21
2.2.1 Stratégies centrées sur le problème et les émotions.....	21
2.2.1.1 Évitement.....	22
2.2.1.2 Religion et spiritualité	25
2.2.1.3 Recherche de soutien social	28
2.2.2. Stratégies d’adaptation favorisant la résilience.....	29
2.3. Utilisation de stratégies d’adaptation en fonction du genre.....	30
2.3.1 Utilisation de stratégies d’adaptation face aux stressors de la vie quotidienne.....	30
2.3.2 Utilisation de stratégies d’adaptation après l’exposition à une catastrophe	33
2.4 Limites des recherches actuelles	36
Chapitre 3 – Cadre de référence	37
3.1 Théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984)	37

3.2 Modèle duaxial du coping de Hobfoll et al. (1994).....	39
3.3 Classification des stratégies de coping par Skinner, Edge, Altman et Sherwood (2003).....	41
3.4 Intégration des différentes contributions théoriques.....	43
Chapitre 4 – Méthodologie de recherche	45
4.1 Type de recherche	45
4.2 Objectifs de recherche	46
4.3 Population à l'étude et recrutement des participants.....	46
4.4 Méthode de collecte de données	47
4.5 Méthode d'analyse des données	51
4.6 Considérations éthiques.....	52
Chapitre 5 - Résultats	53
5.1 Caractéristiques des répondants.....	53
5.1.1 Caractéristiques sociodémographiques des répondants	53
5.1.2 État de santé physique et psychologique des répondants	55
5.2 Description de la catastrophe par les répondants	58
5.2.1 Niveau d'exposition à la catastrophe et événements stressants vécus	59
5.2.2 Principaux souvenirs lors de la catastrophe	60
5.2.2.1 Souvenirs reliés au feu et aux explosions.....	60
5.2.2.2 Souvenirs reliés à l'évacuation	62
5.2.3 Principaux sentiments vécus lors de la catastrophe	66
5.2.3.1 Peur	66
5.2.3.2 Incertitude	68
5.2.3.3 Incompréhension de la situation, irréalité.....	69
5.2.3.4 Impuissance	69
5.2.4. Point de vue des répondants concernant la destruction et la reconstruction du centre-ville.....	70
5.2.4.1 Destruction injustifiée de certains bâtiments	71
5.2.4.2 Inaccessibilité de la ville pendant les travaux	72
5.2.4.3 Exclusion des citoyens dans le processus de reconstruction	73
5.2.5 Insatisfaction vis-à-vis le centre-ville reconstruit	74

5.2.5.1 Tristesse, déception et nostalgie	74
5.2.5.2 Amertume face au travail du bureau de la reconstruction	75
5.2.6 Sentiments vécus par rapport au train après la catastrophe	77
5.2.6.1 Craintes et peurs	77
5.2.6.2 Hypervigilance	80
5.2.6.3 Désir de mettre fin aux activités ferroviaires dans la ville de Lac-Mégantic	80
5.2.6.4 Insatisfaction face à la circulation des trains	81
5.3 Stress vécus n'ayant pas été occasionnées par le déraillement du train	82
5.3.1 Stress causés par la vie personnelle	82
5.3.2 Stress causés par la vie familiale et conjugale	86
5.3.3 Stress causés par la vie professionnelle	87
5.4 Stratégies d'adaptation utilisées par les répondants	87
5.4.1 Stratégies centrées sur le problème	89
5.4.1.1 Résolution de problème	89
5.4.1.2 Recherches d'informations	92
5.4.1.3 Recherche de soutien instrumental	93
5.4.2 Stratégies centrées sur les émotions	96
5.4.2.1 Recherche de soutien social	96
5.4.2.2 Distraction	98
5.4.2.3 Impuissance	99
5.4.2.4 Évitement	101
5.4.2.5 Régulation émotionnelle	103
5.4.2.6 Restructuration cognitive	105
5.4.2.7 Rumination	107
5.4.2.8 Consommation de substances psychoactives	108
5.4.2.9 Retrait social	109
5.4.2.10 Opposition	110
5.4.2.11 Apitoiement	111
5.5 Résilience à la suite de la catastrophe	112
5.5.1 Niveau de résilience des répondants	112

5.5.2 Résilience des participants en lien avec les stratégies d'adaptation utilisées	113
5.5.3 Manifestations de stress post-traumatique, stratégies d'adaptation et résilience	115
Chapitre 6 – Discussion	117
6.1 Principaux souvenirs et sentiments vécus par les hommes	117
6.2 Sentiments des participants concernant leur ancien et nouveau centre-ville, ainsi que leur perception du train après la catastrophe	119
6.3 Autres sources de stress vécues par les participants susceptibles d'influencer leur adaptation à la catastrophe	121
6.4 Stratégies d'adaptation utilisées par les répondants face aux différents stress vécus	123
6.4.1 Stratégies centrées sur le problème	123
6.4.2 Stratégies centrées sur les émotions	126
6.5 Forces et limites de l'étude	133
6.6 Recherches futures et retombées pour la pratique du travail social	135
Conclusion	139
Références	142
Annexe 1 – Guide d'entrevue	159
Annexe 2 – Formulaire d'information et de consentement	168
Annexe 3 – Certifications éthiques	175

Liste des tableaux

Tableau 1: Synthèse des études recensées sur les stratégies d'adaptation les plus utilisées selon le genre	35
Tableau 2: Stratégies d'adaptation communément utilisées dans différentes études et leurs variations [traduction libre] (Skinner et al., 2003).....	42
Tableau 3: Variables à l'étude, définitions et emplacements concernant le volet qualitatif (Maltais et al., 2016b).....	49
Tableau 4: Variables à l'étude, définitions et emplacements concernant le volet quantitatif (Maltais et al., 2016a).....	50
Tableau 5: Caractéristiques sociodémographiques des répondants (n=23)	55
Tableau 6: État de santé psychologique des répondants (n=23).....	57
Tableau 7: État de santé physique des répondants et consultation de divers professionnels de la santé et de services sociaux (n=23).....	58
Tableau 8: Niveau d'exposition à la catastrophe et événements stressants vécus lors du déraillement du train (n=23)	60
Tableau 9: Nombre de participants ayant utilisé les différents types de stratégies d'adaptation (n=23)	88
Tableau 10: Résilience des participants ayant eu un trouble de stress post-traumatique ou non en fonction des stratégies d'adaptation employées.....	114
Tableau 11: Résilience des participants et présence de manifestations de stress post-traumatiques (MSPT) en fonction des stratégies d'adaptation employées	116

Liste des figures

Figure 1: Modèle duaxial du coping de Hobfoll et al. (1994)	40
Figure 2: Cadre de référence : Stratégies d'adaptation des hommes au mitan de la vie après la tragédie de Lac-Mégantic	44

Remerciements

Je souhaite remercier mes codirectrices de recherche, Madame Danielle Maltais, Ph.D. et Madame Eve Pouliot, Ph.D. (cand.), professeures à l'Unité d'enseignement en travail social de l'Université du Québec à Chicoutimi, pour leur soutien, leur professionnalisme, leurs conseils judicieux durant ce projet, ainsi que leurs appuis techniques à la réalisation de cette recherche.

De plus, je souhaite adresser mes remerciements au Conseil de la recherche en sciences humaines du Canada (CRSH), dont le soutien financier a permis la collecte et l'analyse des données, faisant en sorte que j'ai pu être engagé en tant qu'assistant de recherche tout au long de la rédaction de ce mémoire.

Je tiens également à remercier les hommes qui ont généreusement partagé leur vécu, sans quoi cette étude n'aurait pas été possible.

J'aimerais adresser des remerciements au directeur de l'Unité d'enseignement en travail social, monsieur Dominic Bizot, Ph.D., qui m'a permis d'approfondir mes connaissances sur la réalité des hommes et des masculinités dans le cadre d'un contrat d'assistantat de recherche. Ces connaissances ont facilité la rédaction de certaines sections de ce mémoire.

Des remerciements sont aussi destinés à mes collègues de classe pour leur soutien. En ce sens, un merci spécial s'adresse à Anne-Julie, collègue de travail et de bureau tout au long de ce projet.

Enfin, je remercie personnellement ma conjointe Madison et les membres de ma famille (Hélène, François et Jeanne) pour le soutien quotidien apporté lors de mes études de premier et de second cycles et lors de l'écriture de ce mémoire. Sans eux, ce projet n'aurait pas été possible.

Introduction

Au 21^e siècle, la mondialisation est une tendance omniprésente, qui implique une accélération des changements aux plans démographique, économique, politique, identitaire et technologique (Dollfus, 2008). Ainsi, cette complexification du monde favorise une fragilité croissante, qui risque de transformer un incident en un accident global (Nouschi, 2007). Tel que mentionné par Nouschi (2007, p.483) : « Plus que jamais l’homme menace l’homme ». Plusieurs catastrophes impliquant indirectement l’action humaine, comme par exemple les inondations de juillet 1996 au Saguenay et d’autres désastres tant technologiques que naturels, ont eu lieu au cours des dernières décennies au Québec. Ces catastrophes entraînent des conséquences néfastes dans plusieurs facettes de la vie des individus et de leur communauté (Maltais, Robichaud et Simard, 2001). Au plan humain, les catastrophes engendrent des effets sur la santé physique et psychologique ainsi que sur la vie personnelle, conjugale, familiale, professionnelle et sociale des individus exposés directement ou indirectement à ce genre d’événement (Bonanno, Brewin, Kaniasty et Greca, 2010; Maltais et al., 2001). Dans un tel contexte, les individus mettent en place une multitude de stratégies d’adaptation afin de surmonter leur situation, leur vécu et les symptômes pouvant s’y rattacher, pour ultimement s’adapter (Baum, Fleming et Singer, 1983; de Tychey, 2001). C’est précisément ce à quoi ce mémoire s’intéresse, à savoir les stratégies adaptatives utilisées par les hommes, victimes d’une des pires catastrophes technologiques survenue au Québec au cours des dernières années, soit la tragédie de Lac-Mégantic qui a eu lieu le 6 juillet 2013.

Dans un premier temps, le premier chapitre est consacré à la problématique à l'étude. Dans ce chapitre différents thèmes sont abordés, tels que l'ampleur et les conséquences de la catastrophe de Lac-Mégantic, ainsi que la pertinence sociale et scientifique de s'intéresser aux stratégies d'adaptation privilégiées par les hommes au mitan de leur vie. Puis, dans le deuxième chapitre, la recension des écrits documente le contexte des hommes et de la masculinité, ainsi que les grands types de stratégies d'adaptation fréquemment identifiées dans les recherches portant sur les victimes de catastrophes et le genre. Les limites des recherches actuelles permettent ensuite de clore cette recension. Par la suite, le cadre de référence de la présente étude est présenté au troisième chapitre en tenant compte de différents modèles théoriques portant sur les stratégies d'adaptation utilisées par les individus pour faire face au stress vécu (Hobfoll, Dunahoo, Ben-Porath et Monnier, 1994; Lazarus et Folkman, 1984; Skinner, Edge, Altman et Sherwood, 2003) et la pertinence de ce cadre est justifiée en lien avec les objectifs poursuivis dans le cadre de ce mémoire. À la lumière de ces éléments théoriques, des précisions méthodologiques sont, par la suite, apportées dans le quatrième chapitre, notamment en ce qui concerne le type et les objectifs de recherche, la population à l'étude, les modalités de recrutement des participants, ainsi que la méthode de collecte et d'analyse des données. Pour conclure ce chapitre, les considérations éthiques respectées lors du recrutement des répondants, de même que la collecte et l'analyse des données sont brièvement présentées. Pour sa part, le cinquième chapitre présente les faits saillants identifiés à la suite de l'analyse du discours des répondants, tandis que le sixième et dernier chapitre discute de ces derniers à la lumière des recherches existantes et des cadres théoriques retenus pour la collecte et l'analyse des données.

Chapitre 1 – Problématique de recherche

Dans le monde, les dommages causés par les catastrophes de tous types se sont chiffrés, entre 2000 et 2012, à 1,7 trillion de dollars américains, entraînant 1,2 million de morts et 2,9 milliards de victimes (Ministère de la Sécurité publique, 2014). Le ministère de la Sécurité publique (2014) constate d'ailleurs une progression grandissante des catastrophes naturelles et technologiques ainsi que de leurs conséquences partout dans le monde, incluant le Canada et le Québec. Les changements climatiques, conjugués à la quantité croissante d'infrastructures, ne sont pas étrangers à cette situation (Ministère de la Sécurité publique, 2014). Évidemment, chaque type de catastrophes est à l'origine de diverses conséquences, et ce, tant sur la santé biopsychosociale des individus qu'en ce qui concerne leur fonctionnement social.

Plus spécifiquement, en 2015, 203 catastrophes technologiques ont été recensées à l'échelle internationale (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2016). Au Canada, entre 2000 et 2014, 102 personnes sont décédées, le même nombre ont été blessées et 32 807 ont été évacuées à la suite d'une catastrophe technologique (Ministère de la sécurité publique Canada, 2015). Au Québec, plusieurs catastrophes marquantes sont survenues dans les dernières décennies. À titre d'exemples, il est possible de noter les inondations du printemps 2017 dans plusieurs municipalités tant urbaines que rurales, l'incendie d'une résidence de personnes âgées à l'Isle-Verte en janvier 2014, la tragédie ferroviaire de Lac-Mégantic en juillet 2013, les inondations du sud du Québec au printemps 2011, la crise du Verglas en janvier 1998, ainsi que les inondations, les glissements de terrain

et la rupture d'un barrage du Saguenay-Lac-Saint-Jean en juillet 1996 (Ministère de la Sécurité publique, 2014).

Ces événements ont affecté les individus directement touchés, ainsi que leurs proches, sans compter que le gouvernement québécois a dû verser aux victimes des indemnités de 780 millions de dollars, entre 1990 et 2010. Bien qu'elle ne puisse être chiffrée, l'ampleur des dommages sur la vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle des victimes est toutefois supérieure au montant des indemnités versées (Ministère de la Sécurité publique, 2014).

1.1 Ampleur de la catastrophe et conséquences associées

En ce qui a trait aux conséquences des catastrophes sur les humains, il faut souligner que ce type d'événements a provoqué, en 2015, le décès de 9 826 victimes dans le monde (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2016). De plus, au sein des populations, les catastrophes font augmenter la prévalence de problèmes de santé psychologique, comme le trouble de stress post-traumatique (TSPT), la dépression majeure et le stress chronique (Arata, Picou, Johnson et McNally, 2000; Goldmann et Galea, 2014). Alors que la prévalence du TSPT est de 8 % dans la population générale au Canada (Kessler, Berglund, Demler et Walters, 2005), ce pourcentage était de 44 % dans une population touchée par la rupture d'un barrage suivie d'une inondation à Buffalo Creek (1972), de 54 % lors d'un écrasement d'avion dans un aéroport en Alabama (1984), et de 100 % chez les témoins d'un écrasement d'avion en 1985 dans un centre d'achats de Concord en Californie (Green et al., 1990; Newman et Foreman, 1987; Sloan, 1988). De plus, une autre étude, menée auprès de 241 personnes évacuées lors de la catastrophe nucléaire de Fukushima

(2011), a démontré que 53,5 % de celles-ci présentaient des symptômes du TSPT, alors que 66,8 % présentaient des symptômes de dépression neuf mois après ce séisme (Kukihara, Yamawaki, Uchiyama, Arai et Horikawa, 2014).

Les catastrophes naturelles ou technologiques peuvent aussi avoir des conséquences néfastes sur l'environnement. Par exemple, lors de la tragédie de Lac-Mégantic ou de la plateforme pétrolière de BP, des milliers de litres de pétrole brut se sont déversés dans le sol et dans les cours d'eau, provoquant la mort de milliers d'animaux et menaçant les sources d'eau potable (Bureau de la sécurité des transports du Canada, 2014; Williams et al., 2011). Lors d'accidents nucléaires, tels que Tchernobyl, il y a un relâchement de particules atomiques dans l'environnement, causant une augmentation du taux de cancer et de malformations chez les victimes exposées, en plus de modifier l'environnement (Cardis et al., 2006).

En 2015, les catastrophes naturelles ont causé 70,3 milliards de dollars américains de dégâts, mais aucune donnée ne fait mention des coûts globaux provoqués par les catastrophes technologiques (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2016). Plus spécifiquement, pour ce qui est de Lac-Mégantic, le déraillement de train de juillet 2013 a provoqué des incendies et des explosions qui ont entraîné des dégâts considérables. Ainsi, le centre-ville de cette municipalité a été complètement détruit, impliquant la perte de plusieurs dizaines d'immeubles commerciaux, résidentiels et collectifs (Sécurité publique Canada, 2015). Les dégâts liés à cette catastrophe se chiffraient à plusieurs centaines de millions de dollars canadiens (Lowrie, 2017).

Étant donné les diverses difficultés et obstacles se présentant aux individus lors de ce type de catastrophe, que ce soit lors de l'évacuation, la relocalisation, la réparation des dommages subis à son domicile ou lors du retour à la vie normale, le niveau de stress des victimes peut être très élevé. En effet, les événements vécus peuvent être intenses et provoquer des traumatismes chez ces dernières (Bromet, 2012; Maltais et al., 2001; Osofsky, Osofsky et Hansel, 2011). Un événement est reconnu comme étant traumatique lorsque les individus sont exposés à une expérience au cours de laquelle la victime côtoie la mort, vit des menaces de mort, de sérieuses blessures ou une perte d'intégrité physique répondue avec la peur, l'impuissance ou l'horreur. Ces types d'expériences provoquent généralement de la détresse chez les victimes, soit physique ou psychologique (Roberts, 2009).

Il existe différents types de victimes en fonction de leur niveau de proximité et le lien qu'elles entretiennent avec la catastrophe (Chung, Easthope, Chung et Clark-Carter, 2001). En effet, six catégories de victimes ont été identifiées par les experts (Chung et al., 2001), soit : (a) les victimes primaires (victimes directement exposées), (b) les victimes secondaires (les proches des victimes exposées), (c) les victimes tertiaires (les professionnels qui viennent en aide aux victimes), (d) les victimes quaternaires (la communauté qui prend les victimes sous son aile), (e) les victimes quinquénaires (les personnes qui ont développé des problèmes de santé pathologiques à la suite de la catastrophe) et (f) les victimes sexténaires (les personnes qui, par leurs actions ou par le hasard, auraient pu être des victimes primaires, mais n'étaient pas sur les lieux de l'accident comme ils auraient dû l'être) (Taylor, et Frazer, 1981).

1.2 Stratégies d'adaptation employées par les victimes lors de catastrophes

Après avoir vécu différents événements stressants engendrés par une catastrophe technologique ou naturelle, les êtres humains mettent en place différentes stratégies d'adaptation pour mieux y faire face. Selon Nezu, Nezu et Geller (2007: 51-52), une stratégie d'adaptation se définit comme étant une « *série dynamique de transactions entre l'individu et son environnement, pour permettre à l'individu de réguler ses états internes et/ou modifier son environnement* ». L'utilisation de stratégies peut être faite de manière consciente ou inconsciente (Stone, Helder et Schneider, 1988). Le processus d'adaptation se définit selon trois composantes, soit l'évaluation de la perte ou du préjudice subi, l'évaluation du degré de contrôlabilité du stresser et l'évaluation personnelle des résultats obtenus à la suite des efforts d'adaptation et des résultats attendus (Nezu et al., 2007).

Plus spécifiquement, différentes catégories de stratégies d'adaptation ont été répertoriées. Les plus connues et couramment utilisées dans les études portant sur les stratégies d'adaptation sont celles de Lazarus et Folkman (1984), soit les stratégies centrées sur le problème et les stratégies centrées sur les émotions. La première catégorie souhaite diminuer l'occurrence du problème et de ses conséquences, tandis que les stratégies centrées sur les émotions agissent sur la réponse émotionnelle des victimes face au stresser¹ (Lazarus et Folkman, 1984; Nezu et al., 2007).

Les stratégies d'adaptation sont employées en tout temps, notamment dans la vie quotidienne, au travail, dans le sport de haute performance, dans les tâches quotidiennes ou lorsque les individus sont confrontés à des problèmes de santé (Aitken et Crawford, 2007;

¹ Ces éléments seront approfondis dans la recension des écrits et le cadre de référence de ce mémoire.

Kim et Duda, 2003; Low, Stanton, Thompson, Kwan et Ganz, 2006). Les personnes cherchent continuellement à trouver un sens aux événements qu'elles vivent (Snyder et Ford, 2013) et, pour ce faire, elles cherchent à s'adapter lorsqu'elles vivent des traumatismes (Chung, et al., 2001; Littleton, Horsley, John et Nelson, 2007). Or, le choix du type de stratégie utilisée pour s'adapter à un traumatisme peut amener des bienfaits ou des conséquences négatives sur la santé physique et psychologique ainsi que sur le fonctionnement social, en regard des pathologies ou des symptômes présents (North et al., 1999).

Ainsi, lors de catastrophes, les stratégies utilisées par les victimes peuvent différer. Alors que certaines stratégies permettent la guérison ou l'atténuation des symptômes, d'autres les font augmenter et perdurer dans le temps (North et al., 1999). À ce sujet, North et al. (1999) soulignent que l'utilisation de stratégies d'évitement et de négation permettrait de prédire la présence de symptômes du TSPT. À l'inverse, des études ont démontré que lorsqu'une personne utilise des stratégies d'adaptation reliées à la religion et la philosophie, dans le but de changer ses émotions à la suite d'une catastrophe, elle s'adapte davantage à la situation vécue (Alawiyah, Bell, Pyles et Runnels, 2011 ; Rajkumar, Premkumar et Tharyan, 2008).

1.3 Conséquences des catastrophes chez les hommes

Cette section vise à circonscrire les spécificités des répercussions vécues par les hommes à la suite d'une catastrophe. À ce sujet, des chercheurs ont souligné que la prévalence de la majorité des troubles mentaux étudiés en période pré et post-désastre est moins élevée chez les hommes que chez les femmes (Goldmann et Galea, 2014; Masozera,

Bailey et Kerchner, 2007; Musa et al., 2014). Cependant, bien que certains écrits scientifiques mentionnent que les femmes sont plus à risque de développer un TSPT que les hommes, cela n'est pas toujours le cas. Ainsi, Galea, Nandi et Vlahov (2005) prétendent que dans quelques études, le genre n'a pas d'importance dans les facteurs de risque en lien avec le TSPT. Ces derniers avancent aussi que des facteurs médiateurs, notamment le soutien social, pourraient venir modifier les résultats quant à l'analyse genrée du trouble de stress post-traumatique.

Dans une méta-analyse s'intéressant aux conséquences de 220 catastrophes naturelles et technologiques, les chercheurs affirment que, comparativement aux femmes, les hommes croient moins à un monde juste après avoir vécu une catastrophe technologique (Riaz, Sultana, Riaz, Shah, Batool et Murad, 2015). Étant donné que la notion de monde juste est un modérateur de la résilience, cela vient illustrer que les hommes pourraient avoir plus de difficulté à en arriver à une résilience après une catastrophe technologique (Riaz et al., 2015). De plus, après l'ouragan Andrew survenu en 1992, les hommes ont présenté des taux de cortisol et de noradrénaline plus élevés que les femmes, malgré le fait qu'ils présentaient moins de symptômes de traumatisme que ces dernières (Ironson et al., 2014). Une autre différence entre les genres demeure la présence de soucis financiers, car les hommes en vivraient davantage que les femmes lorsqu'ils doivent affronter les stress de la vie (Conger, Lorenz, Elder, Simons et Ge, 1993).

Il semble pertinent de documenter plus particulièrement le vécu des hommes, car ces derniers auraient moins tendance à consulter, à aller chercher de l'aide et à reconnaître leurs problèmes comparativement aux femmes (American Psychiatric Association, 2000; Institut de la statistique du Québec, 2012; Tremblay, Roy, De Montigny, Séguin, Villeneuve, Roy, et Sirois-Marcil, 2015). D'ailleurs, Labra, Maltais et Tremblay (2017) se sont intéressés à la

recherche de soutien de victimes masculines après un tremblement de terre au Chili survenu en 2010. Cette étude démontre que la plupart des hommes n'ont pas fait appel aux ressources les entourant. En effet, seuls les plus jeunes et les plus éduqués ont recherché du soutien social auprès des membres de leur entourage. Parallèlement à ces résultats, après un tremblement de terre survenu à Taïwan, une étude a été réalisée afin de documenter les conséquences de cette catastrophe dans la population. Les résultats de cette recherche révèlent qu'il fut particulièrement difficile de recruter des hommes, puisque ces derniers n'aimaient pas partager des expériences négatives ou des défaites avec autrui. Les chercheurs attribuaient cela à la fierté masculine et à leur occupation (Jang et Wang, 2009). En général, le fait que les hommes recherchent peu de soutien social est imputable à différents facteurs de risque, tels que des conditions socioéconomiques précaires, une séparation, des difficultés familiales, un manque de sensibilisation du système de santé, ainsi que le fait de ne pas avoir de médecin de famille (Roy, Cazale, Tremblay, Cloutier, Lebeau, Paré et Sirois-Marcil, 2015). Plus spécifiquement en lien avec l'objet de ce mémoire, deux ans après la tragédie de Lac-Mégantic, une étude démontre que les victimes masculines de la catastrophe présentaient davantage de réminiscence, d'irritabilité et de difficultés cognitives que les femmes, telles que des difficultés à se concentrer (CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2016).

1.4 Pertinence du mémoire

Ce mémoire s'intéresse à une catastrophe en particulier, soit la tragédie de Lac-Mégantic, qui a provoqué différents types de traumatismes auprès de la communauté et des habitants qui l'ont vécue. En effet, au Québec, le 6 juillet 2013, à 1h14 du matin, un train de 73 wagons transportant du pétrole brut de la compagnie *Montreal, Maine & Atlantic Railway* a déraillé au centre-ville de Lac-Mégantic. Des négligences de la part de la compagnie, des

mesures gouvernementales insuffisantes de surveillance, ainsi que les agissements du conducteur de train sont à l'origine de ce drame (Bureau de la sécurité des transports du Canada, 2014). Les conséquences découlant de cet événement sont majeures, notamment en raison du fait que : (a) 47 personnes ont trouvé la mort dans cet événement, dont plusieurs âgées de moins de 35 ans; (b) le centre-ville de Lac-Mégantic a été détruit en totalité, impliquant des immeubles commerciaux, résidentiels, collectifs et amenant une contamination des sols; (c) plusieurs citoyens ont vécu des sentiments d'angoisse prononcés et de mort imminente, incluant ceux qui se sont échappés des déflagrations et du brasier se répandant rapidement; (d) des dizaines de familles et des centaines de personnes ont été évacuées temporairement ou de manière permanente de leur domicile; (e) plusieurs emplois ont été perdus; et (f) des centaines d'individus en deuil d'un proche ont vécu du désespoir (Maltais et al., 2016).

Dans un tel contexte, ce mémoire s'intéresse aux stratégies d'adaptation employées par la population adulte victime de la tragédie de Lac-Mégantic. Il s'intéresse spécifiquement aux hommes adultes qui se situent à la période du mitan de la vie, soit ceux âgés de 35 à 64 ans (Carr, 2009). La période du mitan (35-64 ans) est plus spécifiquement ciblée dans le cadre de ce mémoire, car elle est ponctuée de crises et de tâches développementales à résoudre pour s'accomplir chez l'adulte (Erikson, 1950; Havighurst, 1971).

Chez les hommes, cette période représente un défi pouvant les rendre vulnérables dans différentes sphères de leur vie. Au plan physique, les hommes au mitan de la vie font face à une diminution de leurs facultés et doivent conjuguer avec des changements physiologiques lors de cette période (Willis et Reid, 1999). De même, on observe chez ces derniers une plus grande prévalence de pathologies mortelles, telles que les crises cardiaques, les cancers ou

les accidents vasculaires cérébraux comparativement aux femmes du même groupe d'âge (Goldman et Hatch, 2000). En outre, les écrits scientifiques révèlent que les hommes âgés de 51 à 60 ans sont davantage anxieux, moins résilients et possèdent une plus faible estime d'eux-mêmes comparativement aux hommes qui appartiennent à d'autres groupes d'âge, ce qui pourrait s'expliquer par la crise du mitan de la vie (Beutel, Glaesmer, Wiltink, Marian et Brahler, 2010; Beutel, Wiltink, Schwarz, Weidner et Brähler, 2002).

Au plan professionnel, les hommes se définissent davantage par des travaux physiques et manuels comparativement aux femmes. Or, pendant la période du mitan de la vie, les capacités physiques de ces derniers diminuent et les exposent à davantage d'accidents de travail (Evans, Frank, Oliffe et Gregory, 2011). En effet, Evans et al. (2011) révèlent que les accidents de travail au Canada arrivent majoritairement (90 %) à des hommes. Ceux qui occupent un emploi instable ou qui vivent une perte d'emploi inattendue lors de la période du mitan de la vie ont également plus de risques de développer des symptômes dépressifs sévères (Wahrendorf, Blane, Bartley, Dragano et Siegrist, 2013). À cet égard, il est intéressant de noter que des pertes d'emplois ont été constatées à Lac-Mégantic à la suite de la catastrophe ferroviaire (Maltais et al., 2016).

Étant donné les défis et vulnérabilités présents chez les hommes au cours du mitan de leur vie, il semble pertinent d'étudier comment ces derniers réussissent à s'adapter aux stress ou traumatismes causés par la catastrophe technologique de Lac-Mégantic. À ce jour, peu d'études se sont intéressées spécifiquement aux hommes en ce qui a trait aux stratégies d'adaptation en contexte de catastrophes technologiques et, encore moins, selon une tranche d'âge particulière. En ce sens, il est pertinent de documenter les stratégies adaptatives utilisées par les hommes victimes de la tragédie de Lac-Mégantic, considérant qu'ils ont vécu

différents types de traumatismes et que les stratégies privilégiées par ces derniers sont susceptibles d'influencer leur adaptation à la catastrophe. Un tel mémoire permet de comprendre le vécu des hommes ainsi que les éléments qui ont aidé ou nui à leur adaptation. Ces connaissances seront utiles aux intervenants qui œuvrent auprès des hommes au mitan de leur vie, en leur permettant d'adapter leurs pratiques et d'élaborer des actions visant à promouvoir la santé et la mise en place d'interventions efficaces auprès des victimes de catastrophe.

Chapitre 2 – Recension des écrits

Ce chapitre s'intéresse aux écrits scientifiques portant sur plusieurs thèmes liés aux objectifs de ce mémoire. Tout d'abord, le sujet des hommes et des masculinités est abordé. Puis, les stratégies d'adaptation les plus fréquemment abordées dans les recherches portant sur les victimes de catastrophes sont documentées, en portant aussi une attention à celles favorisant la résilience. Par la suite, les stratégies d'adaptation privilégiées en fonction du genre sont présentées, et ce, tant en ce qui concerne la vie quotidienne que lors de l'exposition à une catastrophe. Finalement, les limites des recherches actuelles et la pertinence de ce mémoire sont abordées.

2.1 Hommes et masculinités

Cette section traite des hommes et des masculinités en lien avec trois principaux thèmes : (a) les normes, les rôles et les stéréotypes reliés au genre masculin et les conséquences associées, (b) la santé des hommes et la consultation médicale et psychosociale de ces derniers, ainsi que (c) les masculinités en contexte de catastrophe. L'approfondissement de ces sujets permet de mieux comprendre les réactions des hommes à la suite d'une catastrophe, de même que l'utilisation de certaines stratégies d'adaptation pour faire face à celle-ci.

2.1.1 Normes, rôles et stéréotypes reliés au genre masculin

Les hommes arborent plusieurs rôles et stéréotypes reliés au construit de la masculinité, existant en fonction de la culture (Courtenay, 2000a). Cette masculinité est dite hégémonique lorsqu'elle réfère à un idéal de masculinité dominant dans la société, qui justifie la subordination des femmes et la marginalisation des autres types de masculinités (Connell, 1995; Courtenay, 2000b). Brannon et David (1976) ont établi quatre fondements de cette masculinité. Premièrement, la règle du « *No Cissy Stuff* » fait référence au bannissement et à la stigmatisation de tout contenu féminin dans la vie des hommes. Deuxièmement, la règle « *The Big Wheel* » présente les hommes comme des individus ayant l'obligation d'être respectés et admirés par les membres de leur entourage. Ils doivent être gagnants et répondre à des attentes de réussite élevées. Troisièmement, les hommes doivent répondre à l'adage « *The Sturdy Oak* », puisqu'ils se doivent de rester calmes en toute situation et être capables de faire face à l'adversité, quelle qu'elle soit. Quatrièmement, pour ne pas être considérés comme des êtres ennuyeux, la règle du « *Give 'Em Hell* » décrit le fait qu'ils doivent aimer l'aventure, le danger et le risque.

Selon Newberger (1999), les stéréotypes associés à la masculinité s'apprennent à un jeune âge chez les hommes, ces derniers étant exposés très tôt au message à l'effet que les garçons ne pleurent pas : « *Boys Don't Cry* ». Ceux qui dérogent à cette règle implicite, en refusant de s'identifier à une masculinité hégémonique, sont susceptibles de vivre un contrecoup² et de la discrimination (Moss-Racusin, Phelan et Rudman, 2010; Rudman et Fairchild, 2004). Par exemple, cette discrimination s'observe dans le processus d'embauche

² Le contrecoup est un phénomène renforçant les règles associées au genre et, par le fait même, qui ne permet pas aux hommes et aux femmes d'atteindre leur plein potentiel (Rudman et Fairchild, 2004).

de personnel pour un emploi, où le jeu de dominance, d'immodestie, de compétition et d'assertion est requis chez les hommes pour l'obtention d'un poste, contrairement à ce qui est généralement attendu chez les femmes. Ainsi, un homme possédant ces qualités sera sélectionné en premier, laissant de côté celui qui est plus modeste. Dans le même sens, un homme modeste n'aura pas tendance à être préféré pour un poste vis-vis une femme qui possède le même style. À la lumière de ces explications, Moss-Racusin et al. (2010) concluent que la pression de conformité faite sur les hommes ne leur permet pas d'atteindre leur plein potentiel humain. Plus spécifiquement, en milieu rural, les hommes sont davantage associés, en contexte de travail, à la force et à l'endurance, comparativement aux femmes (Leipins, 2000).

De plus, la masculinité hégémonique fait en sorte que les hommes se critiquent fortement eux-mêmes, se comparent avec les autres et se fient seulement à leurs habiletés personnelles pour effectuer un travail, en laissant de côté leurs émotions (Mahalik, Locke, Ludlow, Diemer, Scott, Gottfried et Freitas, 2003). Dans un tel contexte, ces derniers font preuve de peu de compassion envers eux-mêmes, alors qu'un haut niveau de compassion diminue l'apparition de problèmes de santé psychologique à la suite de l'exposition à un événement stressant ou traumatique (Leary, Tate, Adams, Batts Allen et Hancock, 2007; Reilly, Rochlen et Awad, 2014). Par ailleurs, dans la société actuelle, ces précédents constats tendent à changer. À ce sujet, Bizot (2011) affirme que les conventions de genre se modifient et qu'il convient maintenant de parler des masculinités au pluriel, puisqu'elles se définissent maintenant plus largement que sur un seul modèle unique et traditionnel préconisé par la société.

L'apprentissage social genré peut cependant avoir des conséquences positives sur les hommes (Addis, Mansfield et Syzdek 2010). À court terme, ceux qui y adhèrent sont plus facilement acceptés socialement et éprouvent une certaine fierté à réaliser des activités dangereuses. À long terme, ces conséquences positives se traduisent par une meilleure confiance en soi, et ce, malgré un contexte dangereux les amenant à élever leur niveau d'habiletés, de même qu'à contenir l'expression de la peur lorsque la situation est appropriée. De plus, selon Addis (2006), les caractéristiques de la masculinité hégémonique, notamment la bravoure, le caractère protecteur et l'autonomie, peuvent être positives dans des conditions particulières. Il convient de reconnaître les caractéristiques « humaines », qui, dans certains cas, peuvent être utiles et adaptatives, plutôt que de parler de conséquences positives propres au sexe masculin ou encore féminin (Addis, 2006).

2.1.2 Santé des hommes et consultation de professionnels

L'adhésion des hommes à des idéologies masculines traditionnelles fait en sorte qu'ils ne montrent pas leurs émotions, sont autonomes et indépendants et associent les problèmes de santé mentale à des signes de faiblesse (Judd et al., 2006). Il en résulte diverses problématiques, tant au plan physique que psychologique. À cet égard, Houle et al. (2005) avancent que la masculinité hégémonique est liée à la dépression, à la détresse psychologique, ainsi qu'aux idéations suicidaires. Plus spécifiquement, Tremblay, Cloutier, Antil, Bergeron et Lapointe-Goupil (2005) soulignent que les hommes sont deux fois moins nombreux que les femmes à souffrir de dépression dans les pays industrialisés. Cependant, les hommes seraient généralement sous-diagnostiqués comparativement aux femmes, et ce, pour plusieurs raisons. D'une part, le surdiagnostic de dépression féminine serait associé aux différentes inégalités vécues par les femmes, notamment aux plans matériel et social. D'autre

part, le sous-diagnostic s'expliquerait aussi par le peu d'émotions que les hommes extériorisent, échappant ainsi aux critères de repérage de la maladie. La dépression chez les hommes serait donc davantage masquée et s'accompagnerait de comportements antisociaux (Des Rivières-Pigeon, Saurel-Cubizolles et Romito, 2003; Lesage et al., 2008; Lynch et Kilmartin, 1999; Nolen-Hoeksema, Larsen et Graysen, 1999; Rice, Fallon, Aucote et Möller-Leimkühler, 2013). Dans le même sens, plusieurs recherches indiquent que les hommes se suicideraient de trois à quatre fois plus que les femmes (Angst, Stassen, Clayton et Angst, 2002; Gagné, Légaré, Perron et St-Laurent, 2011). Selon Roy (2012), les hommes utiliseraient le suicide comme outil, afin de reprendre le contrôle sur une situation qu'ils maîtrisent mal, tout en préservant leur fierté malgré la détresse vécue. En milieu rural, le taux de suicide est, quant à lui, entre trois à cinq fois plus élevé chez les hommes, comparativement à la moyenne nationale (Courtenay, 2011).

Or, malgré la détresse importante vécue par de nombreux hommes, les études indiquent que ceux qui adoptent la position de l'idéal masculin traditionnel consultent peu les services psychosociaux (Smith, Tran et Thompson, 2008; Vogel, Heimerdinger-Edwards, Hammer et Hubbard, 2011) et possèdent une moins bonne perception de ces services (Berger, Levant, McMillan, Kelleher et Sellers, 2005). Comparativement aux femmes, les hommes tendent également à retarder leurs rendez-vous de santé (Galdas, Cheater et Marshall, 2005) et évitent de consulter lors de douleurs, de maladies ou de problèmes émotionnels, afin de ne pas être perçus comme des êtres vulnérables ou faibles (Addis et Mahalik, 2003; Vogel, Wade et Haake, 2006). Ainsi, la stigmatisation sociale, soit l'image véhiculée socialement envers les utilisateurs de services, constitue un frein à la consultation des hommes (Corrigan, 2004), ces derniers étant davantage affectés par la stigmatisation sociale comparativement aux femmes

(Vogel, Wade et Hackler, 2007). En milieu rural, l'omniprésence de la masculinité hégémonique fait en sorte que les hommes sont habités par la fausse impression qu'ils vont surmonter les épreuves qu'ils rencontrent (Alston, 2006), ce qui les amène à reconnaître tardivement les symptômes de leurs problèmes de santé mentale (Tremblay et Déry, 2010). Malgré tout, certaines situations poussent les hommes à demander de l'aide, tels que le fait de vivre de la détresse psychologique ou de la pression de leurs proches (Kushner et Sher, 1991). À cet égard, Wester, Christianson, Vogel et Wei (2007) soulignent que les conséquences négatives liées à la masculinité traditionnelle sont moindres lorsque les hommes reçoivent du soutien social.

Ainsi, différentes caractéristiques personnelles des hommes joueraient un rôle dans leur consultation ou non des ressources d'aide (Levant, Majors et Kelley, 1998), notamment en ce qui concerne l'origine ethnique et l'orientation sexuelle. Alors que les Américains de race blanche et les Asio-Américains s'en remettent davantage à la culture dominante en recherchant moins l'aide offerte, les Afro-Américains sont reconnus pour communiquer davantage leurs sentiments et perçoivent moins négativement la demande d'aide (Sue, et Sue, 2008). De leur côté, les hommes d'origine hispano-américaine valorisent l'autosuffisance, ce qui pourrait augmenter leur sentiment de honte face à la consultation (Avila et Avila, 1995). Cependant, selon Arciniega, Anderson, Tovar-Blank et Tracey (2008), le machisme dont ces derniers font preuve socialement les autorise à vivre leurs émotions, rendant la consultation acceptable. Parmi les différentes ethnies, les Euro-Américains sont ceux qui consultent le plus (Husaini, Moore et Cain, 1994). Par ailleurs, pour ce qui est de l'orientation sexuelle, les hommes homosexuels ont tendance à consulter davantage que les hommes hétérosexuels (Cochran, Sullivan et Mays, 2003).

2.1.3 Masculinités et catastrophes

En contexte de catastrophes, le processus de socialisation, venant influencer l'acquisition du construit de la masculinité chez les hommes, demeure un facteur qui inhibe la demande d'aide (Labra et al., 2017). Selon Parkinson (2011), une masculinité hégémonique est particulièrement dangereuse pour les hommes eux-mêmes, ainsi que pour les membres de leur famille. Ainsi, après la catastrophe de Fukushima (2011), les pères de familles étaient moins inquiets que les mères en ce qui a trait aux conséquences des rayonnements atomiques sur la santé humaine (Morioka, 2014). Cependant, ces rayonnements provoquaient des inquiétudes en ce qui a trait aux conséquences économiques et leur identité masculine. Après avoir vécu des inondations survenues en 2013 à Calgary, les victimes masculines ont réagi de manière similaire (Milnes et Haney, 2017), en adoptant un discours favorable à l'industrie pétrolière en Alberta, et ce, malgré les conséquences néfastes de cette catastrophe sur l'environnement. Dans le même sens, lors d'un scandale de bœuf avarié ayant touché la préfecture de Tochigi, au Japon, en 2011, les mères se sont rassemblées pour empêcher que cette viande soit servie dans les écoles de cette région, mais la santé des enfants était un sujet qui n'intéressait guère les pères (Takeda, 2011). En 2009, lors de feux de brousse en Australie, les pompiers, provenant de régions rurales et possédant le construit de la masculinité hégémonique, étaient plus motivés à protéger les femmes et les enfants des ravages, peu importe les risques encourus (Zara, Parkinson, Duncan et Joyce, 2016). Ces comportements étaient non seulement tolérés, mais valorisés par l'entourage, pouvant compromettre leur propre santé physique et mentale, ainsi que celle des membres de leur famille (Zara et al., 2016). En effet, les hommes qui ne recherchaient pas d'aide et qui

cachaient leurs émotions étaient enclins à être violents envers leur famille et à consommer davantage d'alcool.

2.2 Stratégies d'adaptation privilégiées par les victimes de catastrophes

Cette section présente les principales stratégies d'adaptation que peuvent employer les victimes de catastrophes en s'intéressant, plus précisément, aux stratégies centrées sur le problème et sur les émotions (Lazarus et Folkman, 1984). De plus, les stratégies de l'évitement, de la spiritualité-religion et de la recherche de soutien social sont décrites, en accordant une attention plus particulière au concept de soutien social.

2.2.1 Stratégies centrées sur le problème et les émotions

Une stratégie d'adaptation centrée sur le problème se définit comme étant une quête active de solutions face à une problématique ciblée (Lazarus et Folkman, 1984). À l'inverse, une stratégie d'adaptation centrée sur les émotions réfère au changement des perceptions que les victimes possèdent sur leurs émotions découlant de leur problème (Lazarus et Folkman, 1984). Selon Hobfoll et al. (1994), ces deux types de stratégies d'adaptation peuvent être actives ou passives. Le degré d'activité des individus représente à quel point la personne accepte qu'il y ait un problème et cherche activement ou non à le résoudre (Kershaw, Northouse, Kritpracha, Schafenacker et Mood, 2004). De même, les stratégies d'adaptation peuvent être sociales ou antisociales, selon qu'elles impliquent l'utilisation de comportements prosociaux, soit prendre soin des autres, rechercher les soins d'autrui ou encore engager des interactions sociales positives, ou plutôt des comportements antisociaux, tels que l'isolement social (Hobfoll et al., 1994).

Lors des inondations de la Somme, en France (2001), les victimes interviewées rapportaient avoir utilisé des stratégies centrées sur le problème, notamment en essayant d'améliorer leur situation, de rechercher du soutien social et émotionnel, de planifier l'avenir et de faire face aux dégâts matériels et à la relocalisation (Weiss, Colbeau-Justin, Laurent, Chahraoui et De Vanssay, 2008). Des stratégies centrées sur les émotions ont aussi été utilisées par ces dernières, telles que l'acceptation de la situation, les souhaits imaginaires formulés par les victimes et le contrôle de leurs émotions pour qu'elles n'entravent pas le reste de leurs actions (Weiss et al., 2008). Récemment, Cherry, Lyon, Sampson, Galea, Nezat et Marks (2017) se sont attardés aux stratégies d'adaptation utilisées par les victimes de la tragédie pétrolière de BP de 2010, ayant aussi vécu les ouragans Katrina et Rita de 2005. Cette étude a permis de démontrer que les habitants vivant sur la côte et exposés aux précédents ouragans ont davantage utilisé des stratégies centrées sur le problème, incluant la planification active et la recherche de soutien instrumental. En effet, leurs expériences de stress vécues antérieurement, reliées au passage des deux ouragans en 2005, leur a permis d'avoir des idées en ce qui a trait aux manières de réagir, puisqu'à cette époque, ils ont dû reconstruire les maisons, les marinas, les bateaux et les quais.

2.2.1.1 Évitement

La stratégie d'adaptation de l'évitement se définit comme la réticence à avoir un contact avec des événements qui créent des sentiments négatifs internes (pensées bouleversantes, sentiments, sensations ou mémoires) et les efforts que la personne déploie pour se distancer d'événements de ce type (Hayes, Wilson, Gifford, Follette et Stroschal, 1996). À ce sujet, Carlson et Dalenberg (2000) soulignent que l'exposition à des traumatismes importants (incluant les catastrophes) active une réponse traumatique de stress

de laquelle découle l'évitement, tant au plan cognitif, affectif, comportemental que physiologique. Un lien est observable avec la théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984), puisqu'il s'agit d'une stratégie d'adaptation centrée sur les émotions, étant donné que la victime n'essaie pas de régler le problème, mais le fuit. L'évitement peut être utilisé de manière active ou passive, selon le contexte (Hobfoll, 1998). Par exemple, l'évitement actif est davantage utilisé à court terme et concerne les actions mises en place pour bloquer la source de stress. La personne a cependant perçu, compris et interprété ce stress (Narayan, Case et Edwards, 2011). De son côté, l'évitement passif est utilisé à plus long terme, se définissant comme un refus de traiter l'information ou le stressor pouvant amener une dissonance cognitive³ (Narayan et al., 2011). En ce qui a trait au degré de socialité de cette stratégie, ce dernier peut être variable, comme le révèle l'étude d'Ibañez et al. (2004), qui a mis en lumière que l'évitement n'est pas nécessairement relié au construit de l'antisocialité, tel que présenté par Hobfoll (1998). En effet, les victimes étudiées ont utilisé les relations sociales pour éviter de penser au désastre, c'est-à-dire que certaines victimes allaient rencontrer des membres de leur entourage pour se distraire et éviter de penser à la catastrophe vécue, soit un évitement cognitif accompagné de comportements prosociaux.

Dans le cadre des catastrophes, la stratégie de l'évitement peut être utile aux efforts de reconstruction et au développement de la personne. Cependant, elle joue aussi un rôle dans le développement et la perdurance de psychopathologies. Le lien entre la stratégie de l'évitement et les pathologies reliées à l'anxiété est d'ailleurs confirmé dans plusieurs études, dont celles de Hayes et al. (2004) et de Kashdan, Barrios, Forsyth et Sleger (2006). Many et

³ « État de tension intérieure résultant d'une coexistence discordante entre des idées ou des opinions acquises antérieurement et un ou des faits nouveaux » (Fischer, 2010, p.7)

al. (2012) font, quant à eux, la différence entre l'évitement dit fonctionnel et dysfonctionnel. Le premier fait référence à un processus mental inconscient en lien avec un traumatisme vécu à la suite d'un désastre. C'est une réponse qui survient peu de temps après la catastrophe, pour que les victimes puissent retrouver une homéostasie et un bien-être individuel (Bonnano, Kelter, Holen et Horowitz, 1995). Many et al. (2012) avancent que ce type d'évitement est nécessaire à la survie et à la résilience face à la crise et aux pertes encourues.

Pour sa part, l'évitement dysfonctionnel se définit comme le moment où l'évitement empêche la personne d'effectuer les tâches et les activités de la vie quotidienne et retarde les différents deuils (être cher, animal domestique, logement, quartier d'appartenance, etc.) auxquels elle fait face sur une longue période de temps (Many et al., 2012). Ainsi, l'utilisation de stratégies d'évitement pendant une courte période de temps après une catastrophe se révèle positive, car les victimes en viendront à se diriger vers des stratégies centrées sur le problème ultérieurement (Olf, Langeland et Gersons, 2005). Par contre, l'usage de l'évitement à plus long terme provoque généralement des conséquences négatives chez les victimes, pouvant être en partie explicables par l'empêchement de trouver un sens à la situation traumatique vécue (Horowitz, 2011; Park, 2011). Concrètement, ces conséquences négatives lors de l'utilisation des stratégies d'évitement à moyen et à long terme sont les suivantes: une diminution de la capacité d'adaptation des individus, un ralentissement de la guérison d'un TSPT, une augmentation des pensées intrusives, ainsi qu'une contribution à l'apparition de divers problèmes de santé physique et psychologique (Cherry et al., 2017; Hagström, 1995; Chung, Easthope, Chung et Clark-Carter, 2001; Pineles, Street, Resick, Griffin, Mostoufi et Ready, 2011).

2.2.1.2 Religion et spiritualité

La stratégie d'adaptation de la religion et de la spiritualité réfère à la prière et aux actes de foi, mais aussi au fait de vivre des émotions positives en lien avec la reconnaissance d'une divinité (Henderson, Roberto et Kamo, 2010). Les personnes qui utilisent cette stratégie se sentent protégées et croient être entre les mains d'un être divin (Henderson et al., 2010). Selon Carver et al. (1993), cette stratégie entre dans la catégorie de celles centrées sur la recherche de sens, c'est-à-dire que les personnes atteintes par un stress essaient de lui donner une explication porteuse de sens. Dans le modèle de Lazarus et Folkman (1984), cette stratégie peut être comprise à la fois dans les stratégies centrées sur les émotions et dans celles centrées sur le problème. Toutefois, puisque cette stratégie contribue à la recherche de sens chez les victimes de catastrophe, ces dernières sont ultérieurement plus enclines à utiliser des stratégies d'adaptation centrées sur le problème (Gall, Charbonneau, Clarke, Grant, Joseph et Shouldice, 2005). Selon Pargament (1997), cette stratégie peut être active ou passive, dépendamment du contexte dans lequel la personne l'utilise. Par exemple, attendre qu'une divinité agisse pour régler la situation apparaît comme une stratégie passive, alors que certaines personnes utilisent une divinité comme motivation de passage à l'action dans leur processus de résolution de problème. De plus, selon un continuum, les comportements adaptatifs spirituels et religieux peuvent être prosociaux ou antisociaux. D'un côté, la transcendance de soi⁴, occasionnée par la stratégie d'adaptation de la spiritualité, fait en sorte que la personne aura tendance à utiliser des comportements prosociaux (Weinstein et Ryan, 2010). Aussi, adopter des comportements spirituels ou religieux prédit une meilleure adhésion à la communauté, tant en ce qui concerne les croyances que le soutien, amenant

⁴ Caractérisé par la paix intérieure et l'amour (Pargament, 1997).

indirectement des comportements prosociaux (Prati et Pietrantonio, 2009). D'un autre côté, cette stratégie d'adaptation peut favoriser les comportements antisociaux et, ainsi, porter préjudice à autrui (Saroglou, Corneille et Van Cappellen, 2009; Johnson, Rowatt et LaBouff, 2010).

Plus spécifiquement, en contexte de catastrophe, Ibañez et al. (2004) soulignent l'importance de la signification et des croyances que les victimes ont envers la tragédie vécue. Ces derniers ont observé que plusieurs personnes exposées aux ouragans Andrew et Paulina, ainsi qu'à une explosion d'égout ont utilisé ces types de stratégies d'adaptation. Dans le même ordre d'idées, Bender, Metzl, Selman, Gloger et Moreno (2015) ont affirmé que la manière de voir les événements (philosophie) a un impact sur l'adaptation des victimes. Ils en sont venus à cette conclusion en utilisant l'art-thérapie pour aider des victimes d'un tremblement de terre au Chili à redonner un sens à leur vie et aux événements. De plus, deux autres études ont démontré que vivre de l'affect positif par rapport à la catastrophe chez les victimes influence l'utilisation de stratégies de *coping* adaptées (Folkman et Moskowitz, 2000; Matthieu et Ivanoff, 2006). De même, lorsque des événements incontrôlables et difficiles à accepter surviennent, les gens tendent à croire davantage au divin afin de trouver la force et le soutien dont ils ont besoin pour surmonter l'adversité (Adams, Anderson, Turner et Armstrong, 2011; Pargament, Smith, Koenig et Perez, 1998).

À titre d'exemple, à la suite d'un tremblement de terre au Salvador en 2001, la religion a permis aux victimes de mieux s'adapter, de donner un sens à cet événement traumatique, de réguler leurs émotions, ainsi que de vivre le moment présent plutôt qu'une projection incertaine de l'avenir, bien que fataliste dans sa lecture des événements (Pérez-Sales, Cervellón, Vázquez, Vidales et Gaborit, 2005). De plus, une étude effectuée auprès des

citoyens de communautés afro-américaines ayant survécu à l'ouragan Katrina, démontre que les pratiques religieuses et spirituelles ont augmenté la motivation des personnes à faire face à leurs défis, ce qui a amélioré, par le fait même, leur résilience (Alawiyah et al., 2011). De plus, en apportant un soutien matériel et émotionnel, l'Église a renforcé leur foi et leur spiritualité. De manière similaire, une équipe de chercheurs, s'étant intéressée aux stratégies d'adaptation adoptées par les survivants d'un tsunami qui a détruit la côte sud-est de l'Inde en 2004, a souligné que pour la majorité des gens interviewés, la croyance en Dieu est plus forte que tout et les a aidés à surmonter cette épreuve (Rajkumar et al., 2008). Cependant, le discours des victimes tendait vers une vision fataliste des événements. Elles en venaient à projeter leur tristesse et les émotions vécues sur l'ensemble de la communauté.

Spence et al. (2007) ont aussi démontré que l'utilisation de la prière a diminué les symptômes de stress psychologique chez les personnes relocalisées à la suite de l'ouragan Katrina (2005). Ces bienfaits seraient encore plus marqués chez les femmes. Comme plusieurs victimes de cet ouragan étaient des afro-nord-américaines, cela va dans le sens de ce que déclarent la plupart des écrits scientifiques sur cette population, à savoir que leurs convictions religieuses affectent positivement leur bien-être physique et psychologique (Blaine et Crocker, 1995; Brody, Stoneham, Flor et McCrary, 1994). Pour leur part, Park et Folkman (1997) se sont intéressés à la stratégie d'adaptation de la recherche de sens après un traumatisme. Ils en sont venus à la conclusion qu'elle pourrait moduler le stress vécu, de manière à le rendre moins aversif et, ainsi, minimiser les effets négatifs sur la santé des individus.

2.2.1.3 Recherche de soutien social

En situation de catastrophe, l'humain recherche normalement du soutien social pour s'adapter aux stress vécus (Taylor, 2011). Selon plusieurs auteurs, la recherche de soutien social est une stratégie d'adaptation centrée sur les émotions ou le problème, dépendamment du contexte (Folkman et Lazarus, 1988). Cette stratégie peut aussi être active et prosociale (Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulsizer et Johnson, 1998).

Lors de catastrophes, le fait de recevoir un meilleur soutien social a des effets positifs sur la santé mentale des victimes, alors qu'un moins bon soutien social entraîne des effets négatifs sur les individus (Arata et al., 2000; Brewin, Andrews et Valentine, 2000; Kaniasty et Norris, 1993), tout comme le fait d'être insatisfait du soutien social reçu (Maltais et Côté, 2007; Maltais, Lachance et Brassard, 2003; Maltais, Lachance, Brassard et Dubois, 2005). Aussi, le soutien social perçu, soit la manière dont la personne entrevoit le processus d'aide dans lequel elle est impliquée, est associé à une meilleure santé physique et mentale (Lakey et Cronin, 2008; Uchino, 2009). Ainsi, le soutien social fait figure de facteur de protection important. Wills (1991) définit le soutien social comme l'expérience de recevoir des soins, d'être aimé, de se sentir valorisé et de faire partie intégrante d'un réseau social. Brièvement, plusieurs types de soutien social existent, soit le soutien informationnel⁵, instrumental⁶, émotionnel⁷ et la perception que la personne se fait du soutien social qu'elle a reçu (Taylor, 2011). Par contre, les catastrophes peuvent amener une détérioration ou une diminution de la disponibilité du soutien social potentiel dont les victimes pourraient se servir (Kaniasty et

⁵ Survient lorsqu'un individu en aide un autre à mieux comprendre la situation stressante (Taylor, 2011).

⁶ Assistance tangible fournie par autrui, comme par exemple des services, de l'aide financière ou des biens matériels (Taylor, 2011).

⁷ Lorsqu'une personne donne à une autre de l'affection, de la chaleur et de la réassurance (Taylor, 2011).

Norris, 1993). Parallèlement, Gump et Kulik (1997) ont affirmé que les individus vivant une situation stressante préfèrent la vivre en compagnie d'autres personnes qui sont dans la même situation qu'eux. De plus, lors d'un tremblement de terre en Islande, les victimes ayant des problèmes psychologiques causés par cette catastrophe, et, ayant besoin d'aide, étaient davantage enclines à faire appel à la recherche de soutien social, comparativement à celles qui avaient une bonne santé psychologique (Böddvarsdóttir et Elklit, 2004).

Le soutien social sous toutes ses formes a aussi été largement recherché par les victimes d'une inondation en France (2001). Les conclusions tirées de cette étude révèlent que les aspects sociaux, incluant les types de soutien social, ont joué un rôle primordial et positif dans l'adaptation face à cette inondation, et ce, malgré le fait que le soutien social informationnel des autorités n'ait pas été suffisant et à la hauteur des besoins et des attentes des victimes (Weiss et al., 2008). Les résultats de l'étude menée par Ibañez et al. (2004), après trois catastrophes au Mexique et aux États-Unis, sont similaires. Ainsi, les victimes provenant de communautés immigrantes recherchaient le soutien social auprès des membres de leur entourage. Cependant, compte tenu de fait que ces dernières avaient un réseau social plus réduit que dans leurs communautés natales, elles ont davantage bénéficié du soutien social instrumental et formel, notamment celui offert par la Croix-Rouge.

2.2.2. Stratégies d'adaptation favorisant la résilience

En contexte de catastrophe, la méta-analyse de Shing, Jayawickreme et Waugh (2016) souligne que certaines stratégies d'adaptation sont plus efficaces que d'autres afin d'atteindre la résilience. Dans le cas d'une catastrophe technologique, le pardon et le positivisme sont associés à une meilleure résilience. En ce qui concerne les phases de la catastrophe, la

stratégie de la distraction est privilégiée juste après la survenue du désastre. Ensuite, à court terme après la catastrophe, la réévaluation positive, l'ajustement et l'acceptation sont des stratégies préconisées (Shing et al., 2016). À moyen et long terme, les stratégies privilégiées concernent la réévaluation positive, l'ajustement, les croyances religieuses positives, ainsi que des comportements favorisant la maîtrise et l'autonomie (*empowerment*). Dans le cas d'une perte temporaire, la stratégie de résolution de problème apparaît comme adaptative. Pour ce qui est des victimes ayant subi des pertes permanentes, l'utilisation de stratégies de réévaluation positive, d'ajustement, de croyances religieuses positives et de rappel de bons souvenirs liés à la perte favoriseraient une meilleure résilience (Shing et al., 2016).

En lien avec les stratégies d'adaptation adoptées, les modèles de résilience en cas de traumatisme tendent à intégrer davantage l'individu en relation avec son environnement, c'est-à-dire que la résilience n'est pas seulement un construit individuel (Ungar, 2013). Par exemple, cela signifie qu'en cas de catastrophe, les services disponibles aux victimes et leur réseau social influencent leur résilience (Madrid et Grant, 2008; Masten et Obradovic, 2008).

2.3. Utilisation de stratégies d'adaptation en fonction du genre

Cette section de la recension des écrits s'intéresse aux différences qui ont été documentées entre les genres quant aux stratégies d'adaptation utilisées, tant lors de la vie quotidienne qu'en contexte de catastrophes.

2.3.1 Utilisation de stratégies d'adaptation face aux stressors de la vie quotidienne

Tout d'abord, les hommes et les femmes possèdent des rôles différents dans la société (Yeh, Huang, Chou et Wan, 2009). D'un côté, les hommes valorisent le fait d'intérioriser leurs émotions, de ne pas en tenir compte, voire de ne rien ressentir. De l'autre côté, les

femmes cherchent davantage à extérioriser, à exprimer et à communiquer comment elles se sentent. De plus, les rôles de genre font en sorte que les hommes font face à des stressors différents de ceux vécus par les femmes (Matud, 2004). Ainsi, les hommes seraient davantage affectés par les facteurs financiers et professionnels, alors que les femmes le seraient plutôt en ce qui concerne les facteurs familiaux, de santé et éducationnels (Matud, 2004). Ce faisant, ces différences viennent influencer le choix des stratégies d'adaptation selon le genre. En outre, les différences entre les hommes et les femmes en ce qui a trait aux stratégies d'adaptation utilisées pourraient aussi s'expliquer par les différences biologiques, comme des facteurs hormonaux et glandulaires. Par exemple, les hommes ont un niveau moins élevé d'ocytocine⁸ comparativement aux femmes, venant influencer les systèmes nerveux autonomes sympathique et parasympathique⁹, modifiant la réponse à un stressor (Taylor et al., 2000).

D'une part, plusieurs études prétendent que les hommes utilisent moins de stratégies d'adaptation que les femmes, illustrant un répertoire de stratégies d'adaptation moins diversifié que le genre opposé (Labouvie-Vief, 1994; Spence, Nelson et Lachlan, 2010; Tamres et al., 2002). Weidner et Collins (1993) en sont venus à cette même conclusion en affirmant que les hommes réussissent moins bien à s'adapter à des situations stressantes comparativement aux femmes, étant donné cette insuffisance. Par exemple, les hommes

⁸ « Hormone polypeptidique (constituée d'une chaîne d'acides aminés) synthétisée par l'hypothalamus et sécrétée par la posthypophyse (partie postérieure de l'hypophyse, glande située à la base du cerveau) qui la stocke, dont la fonction est de stimuler la contraction du muscle utérin et de favoriser l'allaitement » (Le Larousse, 2017).

⁹ « Le système nerveux autonome est le volet du système nerveux périphérique qui réagit les activités viscérales, endocriniennes et immunitaires afin de préserver l'homéostasie du corps humain. Le système nerveux sympathique possède un rôle d'adaptation aux urgences, à l'activité musculaire intense et implique un processus catabolique. Le système nerveux parasympathique possède un rôle fonctionnel des fonctions physiologiques et implique un processus anabolique » (Marcantoni, n.d.).

s'adaptent moins que les femmes à un stress causé par des problèmes personnels de santé et seraient moins enclins que ces dernières à prendre soin d'autrui (Tamres et al., 2002). À l'inverse, Spence et al. (2010) énoncent que les hommes vivent moins de détresse psychologique que les femmes pour un même stressor, en raison de l'utilisation d'un moins grand nombre de stratégies d'adaptation.

D'autre part, certaines études permettent de mieux comprendre les différences entre les genres dans les stratégies adaptatives privilégiées au quotidien lors de situations stressantes. Ainsi, selon Matud (2004), les hommes peuvent employer différentes stratégies d'adaptation pour faire face à un même événement stressant comparativement aux femmes. En effet, les hommes ont davantage tendance à utiliser des stratégies dites oppositionnelles, à confronter plus directement le problème, à rationaliser et à tenter d'y échapper (Matud, 2004; Meléndez, Mayordomo, Sancho et Tomás, 2012; Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). De plus, les hommes utilisent des stratégies d'évitement pour certains stressors, soit ceux qu'ils perçoivent comme incontrôlables (Tamres et al., 2002). De leur côté, les femmes seraient plus enclines à utiliser des stratégies centrées sur les émotions, de rumination, de verbalisation, d'évitement et feraient davantage usage de recherche de soutien social (Matud, 2004; Meléndez, Mayordomo, Sancho et Tomás, 2012; Tamres et al., 2002).

En lien avec la recherche d'aide et de soutien, les hommes ont moins tendance que les femmes à accepter les services psychosociaux mis à leur disposition (Nam, 2010). Cela est explicable par le lien entre une socialisation dite traditionnelle et des problèmes psychosociaux (Roy, Tremblay, Guilmette, Bizot et Dupéré, 2014). Ce type de socialisation prône notamment l'indépendance, l'invulnérabilité et des rôles masculins de dominance. Il en résulte d'une réduction de cette socialisation au profit de la recherche du plein potentiel

de la personne (Nantel et Gascon, 2002). En d'autres mots, la recherche de soutien et la demande d'aide apparaissent comme une faiblesse et quelque chose de non-masculin pour les hommes (Labra, Tremblay, Ependa et Lacroix, 2017; Perron, 2014). En effet, ils s'identifient davantage à la stratégie d'adaptation d'aider autrui qu'à celle de demander de l'aide (Labra et al., 2017).

2.3.2 Utilisation de stratégies d'adaptation après l'exposition à une catastrophe

En ce qui a trait aux stratégies d'adaptation employées par les victimes de catastrophes pour s'adapter aux stress vécus, Ibañez, Buck, Khatchikian et Norris (2004) suggèrent que ces dernières varient en fonction de facteurs contextuels en lien avec le type de désastre, l'étendue des dégâts et des pertes, la disponibilité des ressources, ainsi que le chemin parcouru quant à la résilience. En effet, l'étude d'Ibañez et al. (2004), s'intéressant à trois catastrophes survenues aux États-Unis et au Mexique, a permis de mettre en lumière des différences quant aux stratégies d'adaptation employées par les victimes de ces catastrophes, sachant que les types de catastrophes, les conséquences et les ressources n'étaient pas les mêmes. En effet, après s'être tournées vers autrui pour une recherche de soutien social, les victimes des trois catastrophes ont davantage utilisé l'évitement, la recherche de solutions et la recherche de sens (Ibañez et al. 2004).

Plus spécifiquement, certaines études permettent de comparer les stratégies d'adaptation mises de l'avant par les victimes de catastrophes en fonction du genre. À cet égard, Xu et He (2012) se sont intéressés aux stratégies d'adaptation employées par les survivants d'un tremblement de terre survenu en Chine (2008) et déclarent que les hommes utilisaient davantage la rêverie (imagination, fantaisie), ainsi que les stratégies centrées sur le problème (résolution de problème) comparativement aux femmes. Ils avancent aussi que

certaines femmes utilisent l'évitement et l'auto-attribution du blâme. À l'inverse, Aguirre, Enquirez, Hozeña et Tenorio (2015) constatent que les hommes emploient davantage de stratégies de recherche de soutien social, alors que les femmes utilisent surtout des stratégies centrées sur le problème après un accident dans une usine. Les femmes victimes de la Guerre du Golfe en 1991 ont réagi de la même manière, soit avec des stratégies centrées sur le problème, incluant la recherche active de solutions et la planification (Ben-Zur et Zeidner, 1996). Dans cette situation, les hommes étaient enclins à utiliser l'acceptation de la situation et l'humour.

En ce qui a trait au contexte de relocalisation après une catastrophe, les femmes semblent plus affectées que les hommes à la suite d'une relocalisation lors d'un événement traumatique, mais seraient plus flexibles quant aux stratégies utilisées et auraient plus de capacités que les hommes pour y faire face (Segura et Meertens, 1998). De leur côté, Spence et al. (2007) n'ont pas trouvé de différences significatives entre les stratégies d'adaptation adoptées par les hommes et les femmes après leur relocalisation lors de la catastrophe de Katrina (2005), exception faite de la prière, qui semble moins utilisée par les hommes que par les femmes (Spence et al., 2007; Thoits, 1995).

Le Tableau 1 fait une synthèse des résultats des recherches recensées concernant les stratégies d'adaptation utilisées par les hommes et les femmes en fonction des différentes catégories de stratégies d'adaptation énoncées précédemment.

Tableau 1: Synthèse des études recensées sur les stratégies d'adaptation les plus utilisées selon le genre

Stratégies \ Genre	Hommes	Femmes
Centrées sur le problème	<ul style="list-style-type: none"> - En général (Hobfoll, Dunahoo, Ben-Porath et Monnier, 1994; Cramer, 1991) - Résolution de problème (Xu et He, 2012) 	<ul style="list-style-type: none"> -En général (Aguirre et al., 2015) -Coping actif (Ben-Zur et Zeidner, 1996) -Planification (Ben-Zur et Zeidner, 1996)
Centrées sur les émotions	<ul style="list-style-type: none"> -En général (Brems et Johnson, 1989; Cramer, 1991) -Rationalisation (Folkman et Lazarus, 1980; Matud, 2004; Thoits, 1995) -Acceptation de la situation (Ben-Zur et Zeidner, 1996) -Humour (Ben-Zur et Zeidner, 1996) -Rêverie (Xu et He, 2012) -Évitement (Endler, 1990; Pittner, Houston et Spiridigliozzi, 1983*; Tamres, Janicki et Helgeson, 2002; Weidner et Matthews, 1978*) -Déni (Pittner, Houston et Spiridigliozzi, 1983; Weidner et Matthews, 1978*) 	<ul style="list-style-type: none"> -En général (Labouvie-Vief, 1994) -Réévaluation positive (Thoits, 1995) -Implication dans les activités/loisirs (Thoits, 1995) -Prière (Spence et al., 2007; Thoits, 1995) -Évitement (Brems et Johnson, 1989; Cramer, 1991; Matud, 2004; Pittner, Houston et Spiridigliozzi, 1983*; Weidner et Matthews, 1978*; Xu et He, 2012) -Auto-attribution du blâme (Xu et He, 2012) -Déni (Pittner, Houston et Spiridigliozzi, 1983*; Weidner et Matthews, 1978)
Évitement	<ul style="list-style-type: none"> -(Endler, 1990) -(Pittner, Houston et Spiridigliozzi, 1983) -(Tamres, Janicki et Helgeson, 2002) -(Weidner et Matthews, 1978) 	<ul style="list-style-type: none"> -(Brems et Johnson, 1989) -(Cramer, 1991) -(Matud, 2004) -(Pittner, Houston et Spiridigliozzi, 1983) -(Weidner et Matthews, 1978) -(Xu et He, 2012)
Religion et spiritualité		<ul style="list-style-type: none"> -(Spence et al., 2007) -(Thoits, 1995) -(Matud, 2004) -(Meléndez, Mayordomo, Sancho et Tomás, 2012)
Recherche de soutien social	<ul style="list-style-type: none"> -(Aguirre et al. 2015) 	<ul style="list-style-type: none"> - (Brems et Johnson, 1989; Cramer, 1991) -(Folkman et Lazarus, 1980; Thoits, 1995) -(Labouvie-Vief, 1994) -(Labra, Tremblay, Ependa et Lacroix, 2017)

2.4 Limites des recherches actuelles

À ce jour, peu d'études scientifiques se sont intéressées exclusivement au vécu des hommes à la suite d'une catastrophe et encore moins en ce centrant sur une période spécifique de la vie, tel que le mitan. En effet, les hommes âgés de 51 à 60 ans sont davantage anxieux, moins résilients et possèdent une plus faible estime d'eux-mêmes, ce qui pourrait s'expliquer par la crise du mitan de la vie (Beutel et al., 2010; Beutel et al., 2002). Les écrits scientifiques rapportent que les hommes utilisent moins de stratégies d'adaptation comparativement aux femmes (Labouvie-Vief, 1994; Spence, Nelson et Lachlan, 2010; Tamres et al., 2002; Weidner et Collins, 1993). Cependant, il apparaît pertinent de voir comment les hommes québécois s'adaptent à une catastrophe sans nécessairement les comparer aux femmes. En effet, la majorité des études sur les stratégies d'adaptation en contexte de catastrophe sont de nature quantitative, alors que la présente étude propose un regard qualitatif sur un échantillon de la population masculine affectée par la tragédie de Lac-Mégantic.

Aussi, la majorité des études ne prennent pas en compte les différents stress vécus avant, pendant ou après la catastrophe qui ne sont pas en lien avec cette dernière. Par exemple, le fait d'avoir vécu un stress comme la perte traumatique d'un être cher ou encore des problèmes de santé pourrait influencer l'utilisation de stratégies d'adaptation après la survenue d'une catastrophe. La présente recherche apporte cet éclairage sur le sujet.

Enfin, les écrits scientifiques recensés investiguent davantage les stratégies d'adaptation utilisées à court terme à la suite de catastrophes. Cette recherche permet de voir quelles sont les stratégies d'adaptation utilisées par les victimes de la catastrophe de Lac-Mégantic plus de trois ans après cette dernière.

Chapitre 3 – Cadre de référence

Ce chapitre présente le cadre de référence qui a été utilisé pour analyser les données de la présente étude. À ce sujet, il importe de préciser que divers modèles ont été présentés au cours des ans pour identifier les stratégies de *coping* utilisées par les individus (Kramer, 2005). Dans le cadre de cette étude, la théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984) a été privilégiée. À cela s'ajoutent le modèle duaxial de *coping* présenté par Hobfoll et al. (1994), ainsi que les conclusions d'une méta-analyse concernant les systèmes de classification du *coping*, produite par Skinner et al. (2003).

3.1 Théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984)

Le modèle de Lazarus et Folkman (1984) demeure central dans l'analyse des stratégies d'adaptation. En effet, les bases du modèle restent solides, encore aujourd'hui, en postulant qu'une stratégie d'adaptation agit comme « modérateur spécifique » entre un événement vécu et les conséquences qui peuvent s'y rattacher (Kramer, 2005). Le concept de base de cette théorie est le stress, qui met directement en relation l'individu et son environnement. Le stress se définit comme étant une transaction entre l'individu et son environnement dans laquelle l'événement stressant (dans ce cas-ci un déraillement de train) dépasse les ressources de la personne, pouvant ainsi nuire à son bien-être (Lazarus et Folkman, 1984). À partir de ce moment, l'individu effectue deux évaluations pour mieux comprendre la situation dans laquelle il se trouve et conserver son bien-être. En premier lieu, il va évaluer le type de stresser auquel il fait face et, dans un deuxième temps, il va essayer de trouver des manières et des stratégies pour y faire face.

Lorsque la personne perçoit un bon contrôle de la situation¹⁰, cela permet de faire diminuer le stress perçu et d'augmenter son adaptation (Bruchon-Schweitzer et Boujut, 2005). Plus spécifiquement, les victimes de catastrophes vivent du stress situationnel, car ces dernières sont imprévisibles, incontrôlables et angoissantes, diminuant ainsi le contrôle perçu des victimes (Bruchon-Schweitzer et Boujut, 2005). Chez les communautés touchées par une catastrophe technologique, ce stress peut devenir chronique, et ce, jusqu'à plusieurs années après leur survenue (Duane et Picou, 1998). De plus, la quantité et le type de stress vécu chez les victimes de catastrophes influencent l'usage de stratégies d'adaptation chez ces dernières (Grattan et al., 2011). Par exemple, selon l'étude de Grattan et al. (2011), après la catastrophe pétrolière de BP en 2010, les victimes ayant financièrement été touchées étaient plus à risque de vivre de la dépression et d'utiliser des stratégies d'adaptation de désengagement.

Pour s'adapter à ces vulnérabilités et aux stress provenant de l'environnement, les victimes mettent en place un certain nombre de stratégies. Quelques-unes d'entre elles sont basées sur les émotions, c'est-à-dire que la situation sort du pouvoir d'agir de la personne. La victime décide donc de se concentrer sur elle-même pour changer sa perception de la situation et les émotions qui en découlent. D'autres sont plutôt basées sur le problème, soit dans la quête de solutions (Lazarus et Folkman, 1984). Souvent, les victimes utilisent simultanément les deux types de stratégies.

¹⁰ Ressources des victimes pour faire face aux conséquences de la catastrophe (Bruchon-Schweitzer et Boujut, 2005).

3.2 Modèle duaxial du coping de Hobfoll et al. (1994)

Historiquement, de nombreuses études ont été réalisées pour déterminer les stratégies adaptatives les plus efficaces pour le bien-être de la personne. Pour y arriver, ces études ont documenté la personnalité de l'humain (Adler, 1939; Carver, Sheier et Weintraub, 1989; Erikson, 1968; Sullivan, 1953). Pour favoriser le bien-être, les écrits scientifiques précisent qu'une stratégie d'adaptation doit être active, comme le mentionnait Bandura (1982) en lien avec la notion de l'auto-efficacité¹¹. Ces stratégies doivent aussi être prosociales pour être bénéfiques (Cohen et Willis, 1985). En effet, lorsqu'un bon soutien social auprès d'une personne est constaté, cela signifie que cette dernière utilise davantage de stratégies prosociales vis-à-vis son environnement social. Couplées ensemble, ces deux notions permettent une meilleure résistance au stress vécu par la personne (Hobfoll et Lerman, 1989; Lefcourt, Martin et Selah, 1984; Sandler et Lakey, 1982).

Le modèle duaxial du *coping*, présenté par Hobfoll et al. (1994), a notamment été utilisé dans le cadre d'une étude pour différencier les stratégies d'adaptation utilisées selon le genre, d'où sa pertinence dans l'étude des victimes masculines adultes au mitan de la vie lors de la tragédie de Lac-Mégantic. Il s'agit d'un modèle comportemental, comparativement aux autres modèles qui sont davantage centrés sur l'aspect émotionnel de l'adaptation (Lazarus et Folkman, 1984; Carver et al., 1989). À la lumière de la *Figure 1*, il est possible de constater que ce modèle inclut deux axes, correspondant aux niveaux d'activité et de socialité. D'une part, le modèle tient compte du continuum d'activité selon la stratégie utilisée, allant d'actif à passif. Une stratégie d'adaptation active se définit par des comportements dans lesquels la

¹¹ L'auto-efficacité correspond aux croyances que la personne possède d'elle-même sur ses habiletés à accomplir des tâches spécifiques (Bandura, 1978).

personne accepte qu'il y ait un problème et cherche activement à le résoudre (Kershaw, Northouse, Kritpracha, Schafenacker et Mood, 2004). Par exemple, les stratégies d'adaptation de la recherche de solution et le développement d'un plan d'action sont actives (Kershaw et al., 2004).

D'autre part, le modèle prend en considération le niveau de socialité selon les stratégies utilisées, allant de prosociales à antisociales. Une stratégie d'adaptation prosociale se définit par l'utilisation de comportements, soit pour prendre soin des autres, rechercher les soins d'autrui, ou encore engager des interactions sociales positives (Hobfoll et al., 1994; Hsu, Chen, Wang et Sun, 2008). Par exemple, la recherche de soutien social ou la tentative de nouer des alliances en font partie (Hsu et al., 2008). À l'inverse, l'isolement social est une stratégie d'adaptation antisociale.

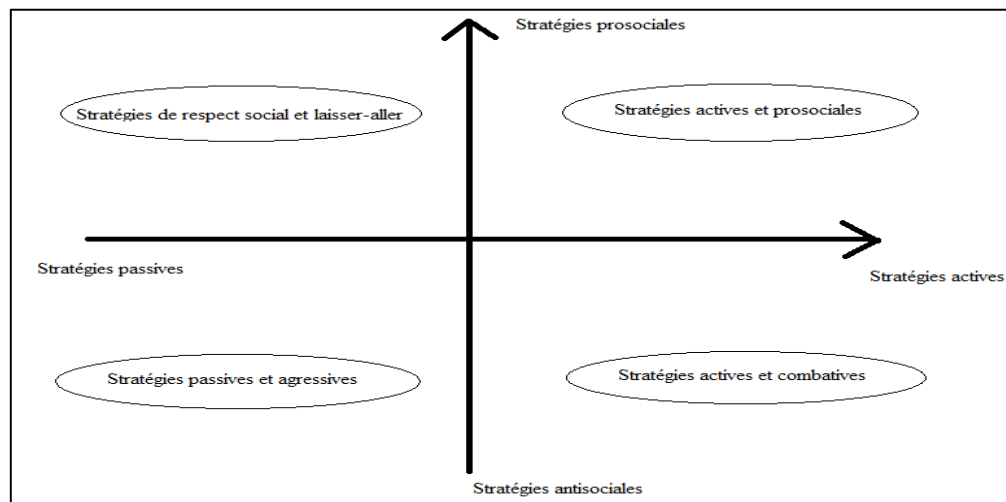


Figure 1: Modèle duaxial du coping de Hobfoll et al. (1994)

De manière plus poussée, une stratégie d'adaptation peut se situer à plusieurs endroits dans la figure, dépendamment de la manière dont elle est utilisée. Par exemple, la stratégie d'adaptation de l'évitement est davantage antisociale. Cependant, une personne qui évite un

stresseur, comme par exemple éviter de passer dans l'ancien centre-ville de Lac-Mégantic en allant rendre visite à des amis ou de la famille afin de recevoir du soutien social ou partager ses sentiments à l'égard de la situation stressante vécue, rend la stratégie davantage prosociale, malgré son caractère initial (Hobfoll, 1998).

3.3 Classification des stratégies de coping par Skinner, Edge, Altman et Sherwood (2003)

Le cadre de référence de cette étude est également enrichi par la prise en compte de la classification proposée par Skinner et al. (2003), réalisée à la suite d'une recension exhaustive des écrits portant sur les différents types de stratégies d'adaptation employées par les individus dans différentes circonstances de leur vie. Cette classification¹² a permis de regrouper les différentes stratégies d'adaptation utilisées par les répondants en fonction de celles énoncées par Skinner et al. (2003). La classification, qui est présentée dans le Tableau 2, fait aussi ressortir les variantes utilisées pour décrire les catégories de stratégies d'adaptation. Ces stratégies sont ensuite situées selon l'orientation de la théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984) et du modèle duaxial de *coping* proposé par Hobfoll et al. (1994).

¹² Il s'agit des stratégies de la résolution de problème, de la recherche de soutien, de l'évitement, de la distraction, de la restructuration cognitive, de la rumination, de l'impuissance, du retrait social, de la régulation émotionnelle, de la recherche d'information, de la négociation, de l'opposition, de la délégation et de l'apitoiement (Skinner et al., 2003).

Tableau 2: Stratégies d'adaptation communément utilisées dans différentes études et leurs variations [traduction libre] (Skinner et al., 2003)

Catégories de stratégies d'adaptation	Variations des stratégies d'adaptation
-Résolution de problème	-Prise de décision -Planification -Action instrumentale -Stratégie active, de mise en action -Contrôle primaire
-Recherche de soutien	-Recherche d'aide -Recherche de réconfort -Recherche de soutien social -Recherche de soutien spirituel
-Évitement	-Désengagement -Déni -S'échapper -Évitement problématique -Évitement comportemental -Évitement cognitif
-Distraction	-Ignorance du problème -Accommodation -Acceptation
-Restructuration cognitive	-Pensée positive -Encouragements personnels
-Rumination	-Pensées intrusives -Pensées négatives -Auto-attribution du blâme -Inquiétudes
-Impuissance	-Inaction, passivité -Résignation -Laisser-aller
-Retrait social	-Isolement
-Régulation émotionnelle	-Expression émotionnelle -Contrôle de soi
-Recherche d'information	-Observation - <i>Monitoring</i>
-Négociation	-Offre d'échange -Compromis -Priorisation
-Opposition	-Agression -Blâme d'autrui
-Délégation	-Recherche d'aide non-adaptée
-Apitoiement	-Apitoiement sur soi-même

3.4 Intégration des différentes contributions théoriques

À l'aide d'un exemple concret lié à la catastrophe de Lac-Mégantic, voici comment les différentes théories ont été intégrées dans le cadre du présent mémoire : Jean évite le centre-ville reconstruit, parce que cela heurte trop ses souvenirs et ses émotions. Il préfère plutôt inviter ses amis chez lui, où ils passent un bon moment ensemble. En agissant ainsi, Jean utilise donc de la stratégie d'adaptation de l'évitement (Skinner et al. 2003), centrée sur les émotions (Lazarus et Folkman, 1984), passive et prosociale (Hobfoll et al. 1994). C'est à l'aide de cette triple classification que le discours des répondants a été analysé, dans le but de répondre au quatrième objectif de ce mémoire. Afin de répondre au deuxième et au troisième objectif de la recherche, la quantité et la qualité des stress vécus par les hommes au mitan de la vie, en lien ou non avec la tragédie de Lac-Mégantic, ont été analysées, pour décrire leur influence sur le choix des stratégies d'adaptation privilégiées par les répondants (voir *Figure 2*).

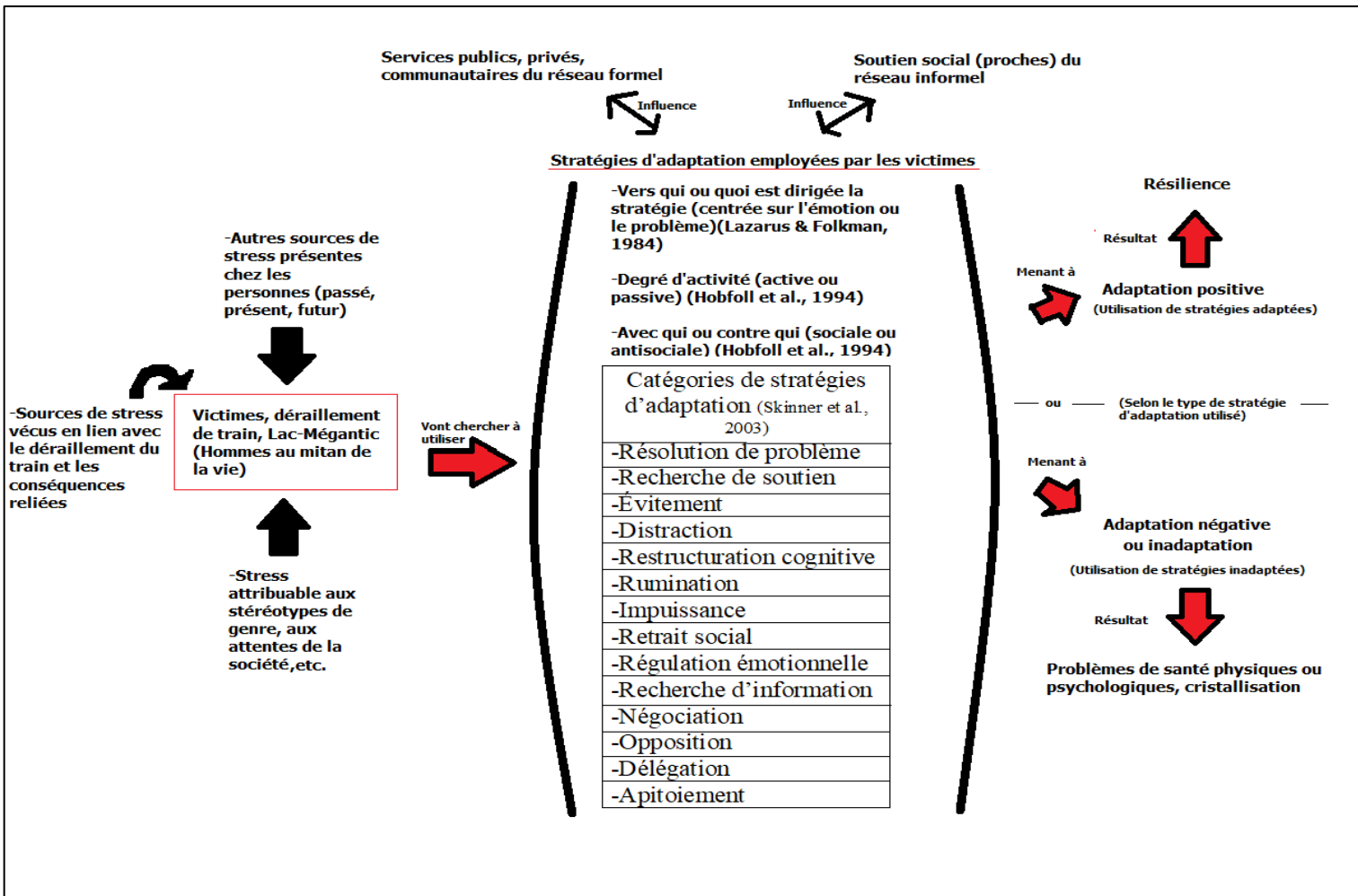


Figure 2: Cadre de référence : Stratégies d'adaptation des hommes au mitan de la vie après la tragédie de Lac-Mégantic

Chapitre 4 – Méthodologie de recherche

Ce quatrième chapitre présente les principaux aspects méthodologiques qui ont été privilégiés dans le cadre de ce mémoire. Il apporte ainsi des précisions sur le type et les objectifs de recherche, la population et l'échantillon à l'étude, les modalités de recrutement des participants, ainsi que les méthodes de collecte et d'analyse des données.

4.1 Type de recherche

Cette recherche a utilisé une méthodologie qualitative de type descriptif. Elle se base principalement sur des entrevues semi-dirigées pour recueillir les informations nécessaires à sa réalisation. Bien que longtemps jugée négativement, la pertinence de la recherche qualitative est de plus en plus reconnue, notamment en raison du fait qu'elle permet d'étudier les phénomènes complexes dans leur contexte naturel (Côté et Turgeon, 2002). Ce présent mémoire s'inscrit à l'intérieur d'une vaste étude mixte intitulée : *Conséquences de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC du Granit* (Maltais et al., 2016a). L'étude des stratégies d'adaptation se rapporte à son volet qualitatif principalement, mais avec une implication du volet quantitatif, permettant de décrire les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé physique et psychologique des répondants. Ce volet quantitatif, par le biais d'un sondage téléphonique, a permis le recrutement des participants dont le discours a été analysé. C'est donc à l'aide de ces données, tant qualitatives que quantitatives, que ce mémoire propose de bien comprendre le processus d'adaptation des hommes au milieu de leur vie.

4.2 Objectifs de recherche

Ce mémoire vise à documenter le vécu des hommes au mitan de leur vie, victimes de la catastrophe de Lac-Mégantic, en s'intéressant principalement aux stratégies d'adaptation utilisées à long terme pour faire face au stress qu'ils ont expérimenté depuis les trois dernières années, soit depuis juillet 2013. Jusqu'à maintenant, dans les études recensées, les chercheurs présentent des résultats d'études portant sur les stratégies d'adaptation utilisées peu de temps après l'exposition à une catastrophe, soit à court terme, c'est-à-dire quelques mois, voire quelques jours après ce type d'événement (Hagström, 1995; Spence, Lachlan et Burke, 2007; Weiss, 2008). Pour atteindre ce but général, quatre objectifs spécifiques ont été priorisés :

1. Documenter les principaux souvenirs et sentiments vécus par les hommes au mitan de la vie au moment de la catastrophe.
2. Décrire les sentiments des participants concernant leur ancien et nouveau centre-ville, ainsi que leur perception du train après la catastrophe.
3. Identifier les sources de stress vécues par les participants qui, sans être liées aux conséquences du déraillement du train, ont pu influencer leur adaptation à la catastrophe.
4. Documenter les stratégies d'adaptation utilisées par les répondants face aux différents stress vécus, de même que leur point de vue sur l'efficacité de ces stratégies.

4.3 Population à l'étude et recrutement des participants

La population de la recherche initiale de Maltais et al. (2016a) est constituée d'adultes âgés de 18 ans et plus, demeurant en ménage privé dans l'une ou l'autre des municipalités de la MRC du Granit, dont la moitié devait provenir de Lac-Mégantic. Plus spécifiquement, les participants de la présente étude sont des hommes âgés de 35 à 64 ans, demeurant en ménage

privé dans la municipalité de Lac-Mégantic. Au total, 23 participants ont été interviewés dans le cadre d'entrevues semi-dirigées. Ces participants devaient demeurer dans la municipalité de Lac-Mégantic lors de la collecte des données (étude plus large).

Les participants ont été recrutés lors d'une enquête populationnelle réalisée à l'automne 2016 auprès de la population demeurant à Lac-Mégantic dans le cadre de l'étude de Maltais et al. (2016a). Cette enquête populationnelle a été effectuée par une maison de sondage et 387 participants demeurant à Lac-Mégantic y ont pris part. À la suite de leur entretien téléphonique, ils ont tous été invités à participer à une entrevue semi-structurée. De ce nombre, 85 ont accepté d'y prendre part. Les 23 entrevues qualitatives de cette étude ont été prélevées au sein de ce volet qualitatif, relativement au critère évoqué précédemment, soit le fait de demeurer à lac-Mégantic lors de la collecte des données.

4.4 Méthode de collecte de données

En premier lieu, le volet quantitatif de l'étude dans laquelle ce mémoire s'inscrit a permis de sonder 387 répondants demeurant à Lac-Mégantic et 423 autres vivant dans d'autres municipalités situées dans la MRC du Granit. En second lieu, des 85 participants ayant réalisé une entrevue semi-dirigée, 23 répondants correspondaient au profil recherché, soit des hommes âgés entre 35 et 64 ans. Le principal instrument de collecte des données utilisé fut un guide d'entrevue semi-dirigée comportant 57 questions ouvertes réparties en neuf sections (Maltais et al., 2016b). La durée des entrevues a varié entre 45 et 120 minutes, selon la volubilité des participants, pour une moyenne de 80 minutes. Une fois les entrevues réalisées, elles ont été retranscrites intégralement sous forme de *verbatim* par une professionnelle de recherche (voir Annexe 1 : Guide d'entrevue).

Différents thèmes et variables émanant des entrevues qualitatives sont énumérés dans le Tableau 3. Certaines variables, comme la variable *Contexte dans lequel se trouvait le répondant lors de la catastrophe*, permettent de faire ressortir le niveau d'exposition à la catastrophe, soit la quantité et le type des stress vécus. D'autres, comme les variables *Stratégie d'adaptation* ou *Soutien social accepté et refusé*, amènent des précisions sur le type de stratégie d'adaptation employé. Ainsi, le présent mémoire permet d'observer s'il existe des liens entre ces deux types de variables et de préciser, par exemple, si une plus grande exposition à la catastrophe peut amener les victimes masculines au mitan de la vie à privilégier certaines stratégies d'adaptation plutôt que d'autres.

Pour sa part, le questionnaire quantitatif comportait 62 questions réparties en 11 blocs. Ce mémoire s'intéresse aux réponses des participants concernant les variables présentées dans le Tableau 4, de manière à dresser leur portrait sociodémographique et psychologique.

Tableau 3: Variables à l'étude, définitions et emplacements concernant le volet qualitatif (Maltais et al., 2016b)

Variables	Définition et emplacement dans le questionnaire qualitatif (à titre indicatif)
Stratégies d'adaptation	Définition : Actions ou manières mises en place par le répondant pour retrouver une homéostasie après la catastrophe Emplacement : Partie II, question 3, Partie VIII, questions 8, 9
Contexte dans lequel se trouvait le répondant lors de la catastrophe	Définition : Avec qui le répondant était-il au moment du déraillement de train, des explosions? Emplacement : Partie I, questions 1-2
Souvenirs marquants lors de la catastrophe	Définition : Ce qui vient en tête au répondant lorsqu'il pense au déraillement de train, des explosions Emplacement : Partie I, questions 1, 2
Sentiments vécus lors de la catastrophe	Définition : Émotions ressenties par le répondant au moment du déraillement de train, des explosions Emplacement : Partie I, question 3
Conséquences négatives survenues dans la vie de la personne	Définition : Conséquences vécues dans la vie personnelle, conjugale, familiale et sociale Emplacement : Partie VIII, toutes les questions de cette section
Pertes subies	Définition : Pertes de proches (décès de personnes connues), pertes matérielles (incluant la propriété, pertes financières, perte de biens), pertes d'emploi et de contrats, perte du commerce, relocalisation, pertes liées à la destruction du centre-ville Emplacement : Partie I, questions 4, 6; Partie III, questions 1, 2, 3; Partie V, question 1; Partie VI, questions 1, 2
Autres stressseurs ayant affecté la vie du répondant	Définition : Autres événements survenus perturbant la vie du répondant avant, pendant ou après la catastrophe et n'ayant pas de lien avec cet événement Emplacement : Thèmes émergents potentiellement présents à plusieurs endroits
Services publics, privés et communautaires acceptés et refusés	Définition : Aide formelle acceptée ou non par le répondant Emplacement : Partie VII, question 3
Soutien social accepté et refusé	Définition : Aide informelle, acceptée ou non, provenant du réseau social du répondant. Emplacement : Thèmes émergents potentiellement présents à plusieurs endroits
Comportements face aux médias	Définition : Réactions du répondant face aux médias de la télévision, radio et autres Emplacement : Thèmes émergents potentiellement présents à plusieurs endroits

Tableau 4: Variables à l'étude, définitions et emplacements concernant le volet quantitatif
(Maltais et al., 2016a)

Variables	Définition et emplacement dans le questionnaire qualitatif (à titre indicatif)
Statut de propriété	Définition : Être propriétaire ou locataire. Emplacement : Bloc I, question 3
Âge	Définition : 35 à 64 ans Emplacement: Bloc I, question 7
Genre	Définition : Homme Emplacement : Bloc I, question 6
État de santé	Définition: État de santé au moment actuel, depuis trois ans et les diagnostics reliés à la santé mentale Emplacement : Bloc I, questions 18 à 21
Composition du ménage	Définition : Nombre d'adultes (18 ans et plus) et d'enfants (moins de 18 ans) vivant dans la résidence au moins la moitié du temps (seul, couple, famille monoparentale, autres situations). Emplacement : Bloc I, question 8 à 11
Revenu du ménage	Définition : Revenu total du ménage, incluant le/la conjoint(e), pour 2014, avant impôts (<19 999\$, 20 000-29 999\$, 30 000-49 999\$, 50 000-69 999\$, 70 000-79 999\$, 80 000-89 999\$, 90 000-99 999\$, ≥ 100 000\$). Emplacement : Bloc XI, question 62
Plus haut niveau d'études complété	Définition : Dernier diplôme obtenu (aucun diplôme, secondaire, DEP, DEC, universitaire). Emplacement : Bloc XI, question 61
Occupation	Définition : Emploi du temps du répondant (Travail, Études, Retraite, Travail autonome, travail saisonnier, Invalidité/SAAQ, Accidenté du travail/CSST). Emplacement : Bloc I, question 12
Consultation d'un professionnel de la santé	Définition : Le répondant a-t-il consulté un/des professionnel(s) de la santé depuis 3 ans et de quel(s) type(s) de professionnel(s) s'agit-il? Emplacement : Bloc V, question 29
Aspects de la vie du répondant s'étant améliorés ou dégradés	Définition : Quels sont les changements survenus dans la vie personnelle, sociale et relationnelle du répondant? (l'humeur, les difficultés de sommeil, la conception de la vie et face à l'avenir) Emplacement : Bloc VI, questions 30 à 33
Pertes subies	Définition : Pertes de proches (décès de personnes connues), pertes matérielles (incluant la propriété, pertes financières, perte de biens), pertes d'emploi et de contrats, perte du commerce, relocalisation, pertes reliées à la destruction du centre-ville. Emplacement : Bloc VII, questions 35 à 42
Manifestations de stress post-traumatique	Définition : Trouble réactionnel pouvant survenir après que le répondant ait vécu un traumatisme. Mesuré à l'aide de l' <i>Impact of Event Scale (IES ≥25)</i> . Emplacement : Bloc VII, questions 46, 47
Réactions dans la vie quotidienne	Définition : Impact de la catastrophe sur le stress vécu par le répondant dans la vie quotidienne. Emplacement : Bloc VIII, questions 50-51

4.5 Méthode d'analyse des données

Pour le volet qualitatif, une analyse de contenu a été effectuée en ce qui a trait aux *verbatim*. L'analyse de contenu se base sur les six étapes proposées par Colaizzi (1978), soit : (a) écouter et retranscrire les entrevues, lire chacune des transcriptions et comprendre l'impression dégagée; (b) dégager des entrevues les énoncés significatifs en fonction de thèmes globaux ou de tendances générales; (c) analyser la signification des énoncés retenus et tenter de les reformuler clairement; (d) regrouper les unités de signification en thèmes plus globaux ou en tendances générales; (e) rassembler les résultats de l'analyse et tenter une description exhaustive du phénomène à l'étude, soit les stratégies adaptatives ressortant de ces entrevues; et (f) valider la description exhaustive ainsi obtenue auprès de quelques répondants pour augmenter la crédibilité des résultats. Cette analyse a été réalisée par deux étudiants de la maîtrise en travail social, dont l'auteur de ce mémoire, où un accord inter-juges a été appliqué. Ce dernier consistait à lire séparément quatre entrevues et à identifier, avec l'aide du logiciel NVivo version 11 pro, les nœuds « parents » et « enfants » s'y trouvant. Après cela, une rencontre avec deux professeures a permis d'identifier les éléments qui convergeaient et divergeaient. À la suite de cette rencontre, une liste des différents nœuds a été produite pour les répertorier. Le travail d'analyse a été effectué à l'aide des logiciels Word, Excel et NVivo version 11 pro.

Les données quantitatives sont tirées de l'étude mixte *Conséquences de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC du Granit*, pour lesquelles différentes qualités psychométriques des mesures ont été effectuées, soit des analyses factorielles, des coefficients de cohérence interne (KR-20, alpha de Cronbach), ainsi qu'une matrice de corrélation (Maltais et al., 2016a). Les résultats sont analysés de manière

à être comparés aux normes disponibles selon les outils standardisés. Cela permet d'obtenir les données concernant le deuil compliqué et les manifestations de stress post-traumatique notamment. En addition à ces dernières, les caractéristiques sociodémographiques et contextuelles (voir la section précédente pour plus d'informations) permettent de donner davantage de sens aux données qualitatives. Elles dressent un portrait des hommes s'adaptant davantage à la catastrophe ou l'inverse.

4.6 Considérations éthiques

Plusieurs mesures ont été employées afin de protéger la confidentialité et la sécurité des données amassées dans le cadre de ce mémoire (Maltais et al., 2016). Tout d'abord, lors de l'appel téléphonique de la firme de sondage, les participants ont été informés des modalités de l'étude et ces derniers ont été libres d'y participer ou non. Chaque participant a été identifié à l'aide d'un chiffre à la fois pour le volet qualitatif et quantitatif. Les bases de données qualitatives et quantitatives sont sécurisées par un mot de passe. Lors de la passation de l'entrevue semi-dirigée, les répondants ont dû lire et signer un formulaire d'information et de consentement (voir Annexe 2) et chaque personne a reçu un feuillet présentant les coordonnées téléphoniques de différentes ressources pouvant leur venir en aide s'ils vivaient des difficultés émotionnelles. À la fin des entrevues, l'intervieweuse décrivait brièvement le déroulement de la rencontre. Parmi les 23 participants, un seul a exprimé une vive colère envers les autorités publiques et la compagnie ferroviaire pendant son entrevue et deux autres bénéficiaient d'un suivi psychosocial régulier. Cette recherche a reçu une approbation éthique de la part de l'UQAC (numéro 602.21.12) et du CIUSSS de l'Estrie-CHUS (numéro 2017-544) (voir Annexe 3). En procédant ainsi, cette recherche a voulu s'assurer de respecter la vie privée des participants et minimiser les conséquences de la recherche sur leur vie.

Chapitre 5 - Résultats

Ce chapitre présente les résultats relatifs à cinq principaux thèmes, à savoir : (a) les caractéristiques sociodémographiques et psychologiques des répondants, (b) leur description de la catastrophe, (c) les stress vécus n'ayant pas de lien avec la catastrophe, (d) les stratégies d'adaptation utilisées par les répondants pendant et après la catastrophe, ainsi que (e) leur résilience à la suite de la catastrophe.

5.1 Caractéristiques des répondants

Cette section brosse le portrait des caractéristiques des 23 hommes au mitan de la vie ayant été interrogés dans le cadre de cette étude qualitative. Elle présente, d'une part, leurs caractéristiques sociodémographiques, pour ensuite apporter des informations sur leur santé physique et psychologique. Il est à noter que tous les répondants vivaient à Lac-Mégantic lors de la collecte des données et que 16 répondants ont dû quitter leur domicile dans la nuit du 6 juillet en raison de leur proximité géographique avec l'épicentre du déraillement du train.

5.1.1 Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Au moment de la collecte des données, les répondants étaient tous des résidents de Lac-Mégantic âgés de 36 à 63 ans, pour une moyenne de 53,2 ans. La majorité (95,7 %) d'entre eux étaient en couple, qu'ils soient mariés ou en union libre (n=22) et 73,9 % demeuraient avec leur conjointe, tandis que les autres (26,1 %) vivaient seuls. Au plan familial, 34,8% des hommes (n=8) n'avaient pas d'enfant, 17,4% en avaient un (n=4), alors que 47,8 % en

avaient deux ou plus (n=11). Les 29 enfants des répondants étaient âgés entre 3 et 39 ans ; 31% d'entre eux étaient âgés de 12 ans et moins (n=9), 24,2 % de 13 à 18 ans (n=7) et 44,8 % appartenaient au groupe des 19 ans et plus (n=13). En ce qui concerne la sphère professionnelle, 60,9 % des hommes occupaient un emploi rémunéré à temps plein (n=12) ou à temps partiel (n=2), alors que les autres étaient retraités (21,7 %) ou entraient dans la catégorie « autres » (17,4 %), incluant le chômage, l'aide de dernier recours, les congés maladies, l'invalidité au travail, les congés de paternité et le travail saisonnier. En ce qui a trait à leur résidence, 78,2 % des répondants étaient propriétaires (n=18) et 21,8 % étaient locataires (n=5). Au plan scolaire, seulement 8,7 % d'entre eux n'avaient pas complété leurs études secondaires. Les autres détenaient, quant à eux, soit un diplôme d'études universitaires (43,5 %), collégiales (30,4 %) ou secondaires (17,4 %). Les répondants avaient majoritairement un salaire annuel moyen de plus de 30 000\$ (78,3 %) et, parmi ceux-ci, 39,1 % gagnaient un salaire s'élevant à plus de 80 000\$. Le Tableau 5 fait la synthèse des caractéristiques sociodémographiques des répondants.

Tableau 5: Caractéristiques sociodémographiques des répondants (n=23)

	Nombre (n)	Pourcentage (%)
Statut matrimonial		
- Marié / Union libre	22	95,7
- Célibataire	1	4,3
Demeure seul		
- Oui	6	26,1
- Non	17	73,9
Nombre d'enfants à charge		
- Aucun	8	34,8
- 1	4	17,4
- 2 et plus	11	47,8
Âge des enfants à charge		
- 12 ans et moins	9	31,0
- 13 à 18 ans	7	24,2
- 19 ans et plus	13	44,8
Principale source de revenu		
- Travail à temps plein	12	52,2
- Travail à temps partiel	2	8,7
- Retraite	5	21,7
- Autre	4	17,4
Statut de propriété		
- Locataire	5	21,8
- Propriétaire	18	78,2
Dernier niveau de scolarité complété		
- Moins d'un secondaire V	2	8,7
- Diplôme d'études secondaires	4	17,4
- Diplôme d'études collégiales	7	30,4
- Diplôme universitaire	10	43,5
Revenu annuel brut en 2016		
- Moins de 30 000\$	5	21,8
- Entre 30 000 et 79 000\$	9	39,1
- Plus de 80 000\$	9	39,1

5.1.2 État de santé physique et psychologique des répondants

Le Tableau 6 permet de constater que sur l'ensemble des répondants, 39,1 % présentaient des manifestations de stress post-traumatique (n=9) lors de la collecte des données. La plupart des hommes (73,9 %) ont rapporté vivre du stress au quotidien de manière modérée (n=11) ou élevée (n=6). Seuls 26,1 % (n=6) considéraient vivre peu ou pas de stress après la catastrophe. En ce qui concerne leurs habitudes de sommeil, 34,8 % des participants (n=8) rapportaient avoir vécu des problèmes d'insomnie ou faire des cauchemars

après la survenue de la catastrophe, alors que 56,5 % des hommes (n=13) étaient d'avis que leur sommeil était stable et que 8,7 % constataient qu'ils dormaient davantage (n=2). De plus, à la suite du déraillement de train, 26,1 % des répondants (n=6) ont vu leur humeur se détériorer, alors qu'elle est restée stable pour la majorité d'entre eux (73,9 %). Finalement, bien que la perception de l'avenir (52,2 %) et la conception de la vie (47,8 %) n'aient pas changé pour plusieurs répondants, 30,4 % des 23 hommes interrogés (n=7) estiment qu'elles sont plus négatives qu'auparavant. En revanche, certains répondants constatent un changement positif dans leur perception de l'avenir (17,4 %) et leur conception de la vie (21,7 %) depuis la catastrophe.

Tableau 6: État de santé psychologique des répondants (n=23)

	Nombre (n)	Pourcentage (%)
Présence de manifestations de stress post-traumatique		
- Oui	9	39,1
- Non	14	60,9
Présence d'un trouble d'anxiété		
- Oui	5	21,7
- Non	18	78,3
Épisode dépressif au cours des 12 derniers mois		
- Oui	7	30,4
- Non	16	69,6
Présence de stress quotidien		
- Pas tellement / Pas du tout	6	26,1
- Un peu	11	47,8
- Assez / Extrêmement	6	26,1
Difficultés de sommeil / cauchemars		
- Ont augmenté	8	34,8
- Sont restées stables	13	56,5
- Ont diminué	2	8,7
Humeur		
- S'est améliorée	-	-
- Est restée stable	17	73,9
- S'est détériorée	6	26,1
Perception de l'avenir		
- Est plus positive	4	17,4
- N'a pas changé	12	52,2
- Est plus négative	7	30,4
Conception face à la vie		
- Est plus positive	5	21,7
- N'a pas changé	11	47,8
- Est plus négative	7	30,4

Le tableau 7 présente certaines caractéristiques reliées à la santé des répondants. Ce tableau permet de constater que 17 des 23 hommes considèrent que leur santé est excellente ou très bonne (73,9 %), alors que 6 la perçoivent comme passable ou mauvaise (26,1 %). Cependant, seulement 2 participants dénotent une amélioration de leur santé (8,7 %) au cours des trois dernières années, alors qu'elle est perçue comme stable chez 12 hommes (52,2 %) et s'étant détériorée chez 9 d'entre eux (39,1 %). Enfin, pour ce qui est de la consultation de professionnels, 17 répondants ont consulté un médecin de famille depuis les 12 derniers mois précédant la collecte de données (73,9 %), alors que 13 hommes ont rencontré un médecin

spécialiste (43,5 %). Cela contraste avec la quantité d'hommes ayant consulté un intervenant psychosocial, soit seulement 4 des 23 hommes prenant part à l'étude (17,4 %).

Tableau 7: État de santé physique des répondants et consultation de divers professionnels de la santé et de services sociaux (n=23)

	Nombre (n)	Pourcentage (%)
Perception de l'état de santé		
- Excellent / Très bon	17	73,9
- Passable / Mauvais	6	26,1
Changement au niveau de la santé		
- S'est améliorée	2	8,7
- Est restée stable	12	52,2
- S'est détériorée	9	39,1
Consultation d'un médecin de famille		
- Oui	17	73,9
- Non	6	26,1
Consultation d'un médecin spécialiste		
- Oui	10	43,5
- Non	13	56,5
Consultation d'un psychologue / Travailleur social		
- Oui	4	17,4
- Non	19	82,6

5.2 Description de la catastrophe par les répondants

Cette section permet de comprendre comment les répondants ont été affectés par la catastrophe. En effet, leur niveau d'exposition vis-à-vis cet événement ainsi que les principaux souvenirs et sentiments vécus lors de cette nuit du 6 juillet 2013 sont abordés. De plus, étant donné que les participants sont encore majoritairement exposés au centre-ville détruit par la catastrophe, les sujets de la destruction et de la reconstruction du centre-ville par les instances décisionnelles, l'image qu'ils ont du centre-ville reconstruit, ainsi que leur perception du train après la catastrophe sont examinés dans les prochains paragraphes.

5.2.1 Niveau d'exposition à la catastrophe et événements stressants vécus

Les participants ont été modérément (56,5 %) ou fortement (43,5 %) exposés à la catastrophe et la presque totalité d'entre eux sont encore quotidiennement en contact avec le centre-ville détruit (87,0 %). Les répondants ayant été fortement exposés ont vécu des pertes humaines (craintes pour leur vie ou celle d'un proche, perte d'un proche ou blessures), matérielles (délocalisation ou dommages à leur domicile) et considèrent que le déraillement du train a été un événement stressant ayant engendré des impacts négatifs dans leur vie (perception subjective de la tragédie). Pour leur part, les répondants modérément exposés ont subi deux des trois types de pertes ci-haut mentionnées (humaines, matérielles ou subjectives).

Plus spécifiquement, il importe de préciser que plusieurs répondants ont craint pour la vie d'un proche (69,6 %) ou encore pour leur propre vie (47,8 %) lors de la tragédie. De plus, 43,5 % des hommes interviewés ont fait face au décès d'un proche. Peu de répondants (8,7 %) ont, par contre, été confrontés à des dommages à leur domicile et 43,5 % ont dû se relocaliser temporairement (pour un minimum de 4 jours) ou définitivement. Le Tableau 8 rend compte de ces données concernant le niveau d'exposition des répondants à la catastrophe.

Tableau 8: Niveau d'exposition à la catastrophe et événements stressants vécus lors du déraillement du train (n=23)

	Nombre (n)	Pourcentage (%)
Niveau d'exposition		
- Élevé	10	43,5
- Modéré	13	56,5
- Non exposé	-	-
Exposition au centre-ville détruit		
- Oui	20	87,0
- Non	3	13,0
Crainte pour la vie d'un proche		
- Oui	16	69,6
- Non	7	30,4
Crainte pour sa propre vie		
- Oui	11	47,8
- Non	12	52,1
Décès d'un proche		
- Oui	10	43,5
- Non	13	56,5
Perte ou dommage à son domicile		
- Oui	2	8,7
- Non	21	91,3
Relocalisation		
- Oui	10	43,5
- Non	13	56,5

5.2.2 Principaux souvenirs lors de la catastrophe

La prochaine section traite des principaux souvenirs des répondants en lien avec la catastrophe. Ainsi, les souvenirs reliés aux feux et aux explosions et les souvenirs reliés à l'évacuation de leur domicile sont abordés.

5.2.2.1 Souvenirs reliés au feu et aux explosions

Étant donné que le déraillement de train a eu lieu pendant la nuit, 11 répondants ont pris conscience de ce dernier après s'être fait réveiller subitement par divers bruits ambiants ainsi que par des gens venus les alerter, suscitant ainsi beaucoup d'incompréhension. Une fois levés, c'est le feu qui constitue le souvenir le plus marquant dans l'esprit de la plupart

des répondants (n=19). À ce sujet, ces derniers ont souligné leur réveil brutal, suivi d'images de flammes, de lumières et d'épaisse fumée. L'absence de lumière dans la ville, alors enveloppée dans la pénombre, de concert avec des éclats lumineux dans les fenêtres provoqués par le brasier, ont entraîné des questionnements chez les répondants qui étaient incrédules devant les événements.

Je suis couché dans ma chambre et je vois les lumières. Il n'y a plus de lumières de rue, il n'y a plus rien, mais en même temps il y a un éclat dans la fenêtre, je le vois d'ici et j'entends murmurer dehors. Alors je me lève, je vais voir et là je vois le feu, là je sors, je vois les voisins qui sont là et un feu énorme en bas, dans le bas de la rue Dollard. (Participant 11402)

Moi je me suis réveillé [...] pour aller aux toilettes. Quand je me suis levé, il faisait clair et c'était la nuit, ce n'est pas supposé de faire clair. Je regarde dehors, je voyais ça la grosse boucane et le feu montait ça n'avait pas d'allure. Et il n'y a pas à dire, je reste loin moi là et il y a du bois, il y a des montagnes, il y a toutes sortes d'affaires mais je le voyais pareil, c'était terrible. Câline, je n'en revenais pas. (Participant 5855)

Le feu a induit une chaleur qui a été remarquée par plusieurs répondants (n=6), et ce, même si ces derniers demeuraient loin de l'épicentre de la tragédie. Cette chaleur les a incommodés et certains ont alors craint pour leur propre sécurité.

Et finalement, bien non, ça l'a continué à monter et c'est venu chaud là. C'est venu chaud, moi j'ai presque eu peur que le feu prenne sur moi tellement c'est venu chaud, la chaleur de cette explosion-là c'était assez... (Participant 5883)

Quand on a quitté, on a senti la chaleur d'une des explosions à travers les vitres du véhicule. On est à 5 km du centre-ville. (Participant 5889)

Plus tard dans la nuit, le feu a fait exploser des wagons remplis de pétrole brut et une lumière a alors éclairé le ciel. Plusieurs répondants ont comparé cet événement à un champignon issu d'une explosion atomique. Ces explosions ont provoqué du stress, de l'incompréhension et de la peur chez la majorité des hommes rencontrés (n=14), ces derniers ayant alors compris la gravité de la situation et l'éventuelle nécessité d'évacuer la ville. De ce nombre, plus de la moitié (n=8) souffraient encore de stress post-traumatique trois ans

après le déraillement du train et demeuraient hantés par les images qu'ils ont vues lors de cette nuit.

Et là il y a eu une lueur absolument énorme, c'est devenu comme le jour, c'était l'explosion vers 3, 4h00 du matin. Eh! Ça là! Et là ils nous disent... il est possible qu'on soit obligé d'évacuer la ville, dont l'hôpital. Tabarnouche! Et c'était stressant là! (Participant 11402)

Et la dernière explosion, j'étais sur la rue Laval assez loin, mais le champignon... c'est vraiment un champignon parce qu'il y avait vraiment le pied, la tête s'est faite et le pied a disparu. Et en l'air... et ça s'en venait en montant vers la rue Laval, ça nous paraissait au-dessus de nous autres mais ce n'était pas... Et là ça doit être l'oxygène je crois bien, il a disparu. Et les gens, on était loin, il n'y avait pas de danger mais les gens partaient à la course. Je n'ai pas couru, j'ai dit... ça ne se peut pas que ça s'en vienne ici. C'est une autre chose que j'ai vue. Oui, ce sont des images qui restent... Oui, c'était spécial. (Participant 5829)

5.2.2.2 Souvenirs reliés à l'évacuation

Plusieurs participants se rappellent aussi le contexte de leur évacuation (n=8), lorsqu'ils se sont éloignés de la zone sinistrée et des dangers potentiels. Par exemple, en raison de la perte d'électricité sur les lieux de leur travail et de la propagation de tisons à proximité de leur usine, un travailleur et ses collègues ont craint pour leur intégrité physique et ont reçu l'ordre d'évacuer l'usine où ils travaillaient. D'ailleurs, la majorité d'entre eux ont fui leur domicile ou leur lieu de travail avec hâte (n=6), alors que d'autres citoyens (n=2) l'ont quitté avec moins de précipitation. Ces derniers ont eu le temps d'élaborer un plan d'évacuation et d'apporter avec eux divers documents officiels. Ils souhaitaient mettre les différents membres de leur famille en sécurité, croyant perdre leurs biens et leur propriété.

Les lumières se sont mises à flasher nous autres dans l'usine alors moi mon responsable est sorti dehors et là ils nous ont lâché un cri: sortez d'ici, disons que les tisons se promenaient au-dessus de l'usine. Et disons que la cour était pleine de palettes de granule et tu as du brin de scie un peu partout. Alors on a eu peur. Oui sûrement... On a eu peur, on est sorti... (Participant 5869)

On voyait les explosions, on voyait les boules de feu qui montaient en haut. Alors on s'est regardé et on s'est dit... bon... on va peut-être tout perdre mais on a le motorisé, on va s'en aller s'occuper de ton père. Son père demeure à Lac-Drolet; on va s'en aller là et on va attendre et on va essayer de voir ce qui se passe, on ne peut pas rien faire ici. [...] On a ramassé les documents importants, on est parti avec une des autos et le VR et la sœur de ____ [ma conjointe] et on est allé chez son frère au bord du lac à Lac-Drolet. On s'est retiré un peu de la situation. (Participant 5889)

Les témoins de la catastrophe ont vu leurs sens s'exacerber lors de l'évacuation, dont l'audition et la vue. En effet, plusieurs hommes rencontrés (n=7) ont rapporté se souvenir de diverses sources de bruits lors de l'évacuation, telles que les cris des victimes, le feu, les explosions et le sifflement du pétrole en flamme s'échappant des wagons. Ces bruits continuaient de hanter ces sept hommes lors de l'entrevue, et ce, malgré les années écoulées depuis la tragédie. Aussi, dans l'agitation découlant de la tragédie, des gens ont prévenu certains des répondants d'évacuer le secteur étant donné sa dangerosité. Il faut mentionner que la majorité des participants (n=4) ayant eu ce type de souvenirs présentaient, au moment de la collecte des données, des manifestations de stress post-traumatique.

Là c'est ça qui me revient vite là. Le mur de feu, le bruit, le vent, le cillement, écoute c'était débile, je n'avais jamais vu un feu de même dans ma vie. Puis moi il y a quelqu'un en haut qui m'a dit... tu n'es peut-être pas à la bonne place là. (Participant 5893)

Et puis, évidemment, ce qu'on comprend quand on a vécu une tragédie comme ça, c'est que les cinq sens que nous avons, dépendamment des individus, il y a des sens qui sont amplifiés, certains sens qui sont amplifiés. Pour ma conjointe c'était sa vue, pour moi c'était l'ouïe, j'avais une capacité d'entendre le pétilllement du feu. (Participant 11632)

Lors de l'évacuation, les répondants se souviennent de leurs propres sentiments de détresse et de panique, de même que de ceux vécus par les différents membres de leur entourage (n=9). Ces sentiments étaient provoqués par divers stimuli, tels qu'une foule désorganisée, des personnes déambulant dans les rues dont plusieurs en pyjama étant donné l'urgence de quitter sa demeure, ainsi que divers bruits et des cris de personnes en détresse

ou effrayées. Les participants ainsi que d'autres habitants de Lac-Mégantic se promenaient partout autour de la circonférence de la catastrophe pour essayer de voir si leurs différentes propriétés et commerces étaient la proie des flammes.

Bien la première chose c'est de voir la panique que le monde avait. C'est de voir le monde courir partout, les cris du monde, les sirènes, le feu. Énormément la panique du monde qui voyait ce qui se passait. (Participant 5884)

Je retourne, je m'en vais à l'OTJ, je me stationne, je m'en reviens à pied et là il y a plein de gens qui arrivaient. J'étais tout seul, il n'y avait personne. Les gens que je connais du condo, en robe de chambre, en pyjama et le propriétaire du magasin _____, il est arrivé. Lui tout de suite dans sa tête, c'était fini son affaire. En tout cas... après on s'est mis à faire... partout autour de la ville pour essayer de voir si on brûlait. (Participant 5829)

La détresse psychologique a aussi été constatée à l'hôpital et, plus précisément, à l'urgence par des répondants ayant dû s'y rendre en raison de leurs obligations professionnelles¹³ (n=2). Ces derniers étaient surpris de constater que peu de personnes se présentaient à l'urgence pour des blessures physiques ; en revanche, ceux qui sollicitaient des soins présentaient une détresse psychologique importante en raison des images atroces auxquelles ils avaient été exposés ou encore parce qu'ils avaient perdu des proches lors de la tragédie. S'attendant à ce qu'une catastrophe d'une si grande envergure engendre un nombre important de blessés, ces répondants étaient surpris de ne pas voir d'ambulances en circulation. Peu à peu, ces derniers ont commencé à craindre qu'un bon nombre des citoyens demeurant au centre-ville de Lac-Mégantic soient décédés à la suite des explosions.

Quand je suis arrivé, ils ont dit... là ils vont ouvrir bientôt la zone rouge pour aller voir s'il y a des blessés en-dedans. Mais évidemment, il n'y en a pas eu, mais moi dans la journée, j'ai eu du monde qui ont vu des choses atroces ou qui ont perdu du monde. Et c'est leurs histoires à eux qui ont été... qui étaient difficiles. (Participant 2622)

¹³ Ces professionnels peuvent être des travailleurs sociaux, des infirmiers ou des médecins.

Mais à l'hôpital, c'était incroyable. Il y avait... moi ce qui me gossait mais que ça me gossait là, là il y a plein de monde qui avait été appelé, pas une ambulance qui arrivait. Tabarnac! Ils sont tu tous morts? Excuse-moi là... Ils sont tu tous morts là? Ça n'allait pas bien là. Il me semble que des accidents, il arrive des blessés. Eh! Ça ne va pas bien là, ce n'est pas bon signe ça qu'il n'arrive personne en ambulance. En tout cas, bref cette espèce de tension-là... (Participant 11402)

De plus, plusieurs répondants (n=12) se souviennent de leur désir de communiquer avec leurs proches afin de s'assurer qu'ils soient en sécurité ou de les informer qu'ils l'étaient eux-mêmes. Par exemple, un citoyen demeurant à Lac-Mégantic a rejoint les membres de sa famille qui vivaient alors dans une autre municipalité pour les informer que tout allait bien. Un autre répondant a essayé de rejoindre les siens à de multiples occasions pour vérifier s'ils étaient toujours en vie, tentatives qui sont demeurées vaines pendant plusieurs heures. Au total, six des neuf hommes atteints de manifestations de stress post-traumatiques (MSPT) lors de la collecte des données se sont remémorés ce souvenir.

Et là, j'écoutais la radio, Radio-Canada à bord, mais là je pensais avoir perdu des gens. J'en ai perdu aussi mais sur le coup... ce n'était pas les gens du Musi-Café que je pensais, c'était ma parenté qui était sur le Boulevard. Ce sont des personnes quand même assez âgées et... en fin de compte ils s'en sont sortis. Ça, je l'ai su le lendemain matin après avoir appelé, appelé, appelé partout et ils avaient réussi à s'échapper de cette catastrophe-là. [...] J'ai perdu des amis, les amis que j'étais supposé d'aller rejoindre pour souper à bord, je les reverrai plus, ils étaient là dans le bar Musi-Café. Le lendemain, ça tu n'y crois pas. (Participant 6043)

Et là évidemment, on était sept enfants, on est rendu six enfants chez nous, alors là les frères, les sœurs se sont tous appelés et... as-tu eu des nouvelles? Et moi, j'étais à la Polyvalente à ce moment-là et je ne pensais même pas à appeler à frais virés. C'est un des gars qui... on s'est mis à jaser et le gars a dit... moi je viens d'appeler ma famille à Québec, là eux autres ils sont sur la panique, c'est pire que nous autres. Bien voyons donc! Tu as appelé sur ton cellulaire? Non, non, j'ai appelé à frais virés. J'ai dit... bien oui! Je pourrais faire ça moi aussi. Alors là j'ai appelé à frais virés. Ils étaient contents de m'entendre (Participant 1785)

Bien qu'ils se soient principalement inquiétés pour leurs proches dans un premier temps, quelques répondants (n=5) ont également eu des pensées pour les victimes potentielles, ce qui amenait ces derniers à vivre de l'inquiétude et un désir d'aider.

Ce qui était marquant principalement, c'était plus de voir les autres. C'est sûr que j'avais peur qu'il y ait des gens peut-être que je connaissais qui étaient là mais au moins moi je savais que ma famille était correcte parce qu'on était tous ici finalement. Alors c'était vraiment de voir... il y avait des jeunes qui savaient qu'ils avaient des amis qui étaient au Musi-Café et tout ça alors ils voulaient aller voir plus proche, ils ne pouvaient pas. (Participant 5896)

Quand on a vu après ça... suite à ça, on est allé sur la piste cyclable, on voulait... j'étais avec un de mes voisins ici et on voulait descendre en ville parce que là il y a du monde. On a réagi... il y a du monde, il faut faire quelque chose (Participant 5865)

5.2.3 Principaux sentiments vécus lors de la catastrophe

Les prochains paragraphes font état des principaux sentiments éprouvés par les répondants lors de la catastrophe, soit la peur, l'incertitude et l'inquiétude, l'incompréhension, ainsi que l'impuissance.

5.2.3.1 Peur

Le principal sentiment ressenti lors de la catastrophe demeure la peur (n=15). Cette peur fut causée par le fait d'être directement ou indirectement exposé à la catastrophe et de craindre pour sa propre intégrité physique. Cette peur a été vécue par la majorité des personnes présentant des manifestations de stress post-traumatique lors de la collecte des données, soit sept hommes sur les neuf atteints. Des éléments comme le bruit, la lumière et la température ont amené les participants à vivre cette peur.

Et là un moment donné à 4h00 du matin, c'est là qu'on a eu le plus gros boum, je ne peux pas dire si c'est plusieurs citernes ou juste une qui a sauté mais il y a eu une méchante explosion là. Elle m'a fait peur, vraiment j'ai eu la chienne. Tout le monde a eu peur, parce qu'on était ici et c'est comme venu au-dessus de nous, comme un gros champignon et la radiation, la chaleur que ça dégageait, c'était fou là, vraiment débile. (Participant 5893)

Dans le fond ils voyaient le feu, même il y en a qui ne voyaient pas les trains mais ils voyaient uniquement le feu. Mais le monde paniquait énormément et le monde a eu vraiment peur. Et le feu, le gros champignon qu'il y a eu à 4h15 à peu près, ça... ça l'a été quelque chose d'assez bouleversant. Je pense que... oui, ça l'a été une méchante nuit. (Participant 5884)

La peur de mourir a aussi été vécue par certains participants (n=5), incluant deux intervenants de première ligne (pompier et policier), qui ont essayé d'éteindre les différents brasiers provoqués par le déraillement du train ou de contrôler les déplacements de la population. Ces derniers ignoraient s'ils allaient survivre à leurs tâches professionnelles qui les obligeaient à sécuriser les lieux. Conscients du danger inhérent à leur situation, ils s'attendaient à être blessés, voire à mourir sur les lieux.

Vous auriez juste mis un wagon de chlore et je ne serais plus là pour vous parler. Moi, c'est mon père qui m'a appelé plus bas et quand j'ai vu, je savais que c'était le train, alors j'ai dit à mon père... là le vent souffle du bon côté, mais là tu viens à la maison et si le vent change de bord, tu prends les enfants et tu t'en vas. Alors quand je suis rentré le soir même, moi je ne savais pas si j'allais revenir. (Participant 6705)

Parce que je ne pouvais pas voir de l'autre côté de la rue, parce que les flammes étaient à des centaines de pieds... de mètres de grand. Là j'approchais, quand tu approches de la rue Milette, le train est plus proche là, les wagons qui ne brûlaient pas, tout de suite j'ai dit... ça va sauter, je vais recevoir des morceaux de métal. (Participant 5829)

Cette peur a mené certains répondants à vivre des sentiments d'urgence et de panique (n=5). Ces divers sentiments ont influencé les actions posées par ceux-ci, afin de faire face à la source de leur stress, soit le brasier. Guidés par l'adrénaline et leur instinct de survie, ces répondants sont alors venus en aide à autrui ou ont promptement fuit l'épicentre de la catastrophe. Ce comportement d'urgence a aussi été influencé par le fait que plusieurs

personnes passaient à vive allure sur des terrains privés afin de s'éloigner du danger. Les comportements adoptés lors de ce contexte de survie ont d'ailleurs été comparés, par quelques répondants (n=4), à ceux que l'on peut observer lors d'une guerre ou encore en visionnant des films mettant en scène la fin du monde.

Sentiment d'urgence, un peu adrénaline, à cause que je savais que j'avais beaucoup de responsabilités et dans l'immédiat, j'ai pensé qu'il y avait des choses. [...]. J'ai eu de l'inquiétude first et là j'ai vite réalisé que non, il n'y a personne de mon entourage qui a été touché. Et la grosse émotion qui ressortait c'est un peu l'adrénaline, sensation d'urgence qu'il fallait que je fasse de quoi, pas tout seul mais avec tout le monde. Alors pour la job et pour la clinique qu'on va parler tantôt aussi et tout ça. (Participant 2461)

Et là, évidemment, on s'active à quitter très rapidement, à prendre le strict nécessaire et on est en mode survie. On est un peu... on vit ce que j'imagine des gens qui ont vécu par exemple la guerre ou des catastrophes similaires vivent. On est en mode survie, tout notre corps. C'est là qu'on voit comment le sang est dirigé vers j'imagine le cerveau et tu fais le nécessaire. Ce qui était troublant aussi c'est qu'on voyait des gens traverser notre terrain, un peu comme dans les films de fin du monde où tu vois les animaux et les gens courir un peu partout. (Participant 11632)

5.2.3.2 Incertitude

Outre la peur, certains répondants (n=10) ont aussi vécu diverses incertitudes et inquiétudes en ce qui concerne leur avenir à court terme, se demandant ce qui leur arriverait le lendemain et dans les jours suivants. Sur ce nombre, huit présentaient des manifestations de stress post-traumatique au moment de la collecte des données, soit plus de trois ans après le déraillement du train. Ces incertitudes et inquiétudes étaient aussi reliées, dans le discours des répondants, à d'incessants questionnements quant à la survie et l'état de santé de certains de leurs proches, notamment en raison des délais entre la tragédie et le dévoilement de l'identité des victimes.

Mais une fois que s'est arrivé, bon suite à ça, tu quittes et tout ça. Mais nous on pensait... à quelques maisons d'ici, vers le centre-ville, vers le lieu de l'explosion, ma belle-mère demeure là et la maison brûlait. (Participant 11632)

Il y a eu pendant longtemps l'incertitude de qui étaient les victimes là-dedans, les victimes directes. Alors cette attente-là, qui a duré longtemps quand même, j'ai trouvé. (Participant 5886)

5.2.3.3 Incompréhension de la situation, irréalité

Plusieurs participants (n=16) n'ont pas immédiatement compris ce qui se passait et ont interprété les premiers signes physiques de la catastrophe (bruits, lumières, etc.) de différentes façons. Alors que des répondants (n=4) ont d'abord confondu la lumière provoquée par les explosions avec un canular, le soleil qui se lève, ou encore avec des feux d'artifices, la majorité (n=12) ont rapidement compris qu'ils étaient témoins d'une tragédie. Sans penser à un déraillement de train, ces derniers ont envisagé différents scénarios pour expliquer les événements, tels qu'une explosion à l'usine Tafisa, le déclenchement d'une guerre, une attaque nucléaire ou l'écrasement d'une météorite.

Moi, le premier réflexe... le ciel tout rouge au complet, j'étais comme... je vais attendre une seconde ou deux, OK ce n'est pas une bombe nucléaire, ce n'est pas une météorite, OK good. Là il reste rouge, je savais que c'était de quoi de big. (Participant 2461)

En fin de compte, ce sont les premières images. Il y a quelques années, il y a eu une explosion dans une usine qui s'appelle Tafisa. Puis, cette explosion-là, le premier réflexe, elle a fait à peu près une explosion qui était similaire. La première chose qu'on a pensée quand je me suis levé, ça y est! C'est encore une autre explosion. La première chose que j'ai fait, parce que quand est arrivée l'explosion chez Tafisa, on voyait de la luminosité, alors j'ai ouvert mon store et c'était l'autre côté de la rue, en face de chez moi. (Participant 5867)

5.2.3.4 Impuissance

Plusieurs hommes rencontrés (n=12) ont vécu de l'impuissance vis-à-vis le sinistre et ses victimes potentielles. De ce nombre, plus de la moitié présentaient des manifestations de

stress post-traumatique au moment de la collecte des données (n=7). Ils avaient peine à réaliser les pertes humaines engendrées par la catastrophe dans leur entourage immédiat et élargi. Cette situation a entraîné de la rumination et des questionnements incessants sur leur possibilité d'action pour sauver leurs proches cette nuit-là. Ce faisant, ils se sentaient démunis, puisqu'il n'y avait rien à faire face à l'énormité de cet événement. Ainsi, cette impuissance vécue fait aussi office de stratégie d'adaptation¹⁴.

De l'impuissance. Sur le coup c'est l'inconnu, on n'essaie même pas de comprendre, on essaie juste de réaliser l'ampleur des dommages, qui sont les personnes touchées, qui on peut aider, comment ça se passe. (Participant 11281)

Je pense toujours à _____ qui est décédé et je pense toujours à mes petits enfants qui sont morts à côté, ça... ça m'a affecté beaucoup. Mais qu'est-ce que tu veux qu'on fasse? Ils sont morts, ils sont morts! Ils sont morts dans la catastrophe. (Participant 5865)

5.2.4. Point de vue des répondants concernant la destruction et la reconstruction du centre-ville

En ce qui concerne la destruction et la reconstruction du centre-ville, près de la moitié des répondants (n=11) ont souligné leur mécontentement vis-à-vis les décisions qui ont été prises par les élus municipaux. Des sentiments tels que la colère, l'injustice, la trahison, la tristesse et la déception ont été exprimés par ces derniers. Différents motifs ont été soulevés par ces répondants afin d'expliquer leur point de vue négatif entourant la destruction et la reconstruction du centre-ville. Ces motifs peuvent être divisés en quatre grands thèmes, à savoir : (a) la destruction injustifiée de certains bâtiments, (b) l'inaccessibilité de la ville pendant la durée des travaux de nettoyage et de décontamination des sols, (c) l'exclusion des citoyens dans le cadre du processus de reconstruction, ainsi que (d) l'insatisfaction par rapport au nouveau centre-ville reconstruit.

¹⁴ Cet élément des résultats est abordé de façon plus détaillée dans la section *Stratégies centrées sur les émotions, Impuissance*, à la p. 98

5.2.4.1 Destruction injustifiée de certains bâtiments

D'une part, bon nombre de participants (n=8) estiment que la destruction de plusieurs maisons et bâtiments commerciaux du centre-ville était inutile, voire injuste. En effet, jusqu'à tout récemment, des travaux ont été réalisés pour retirer les sols contaminés, ce qui a entraîné la destruction de plusieurs bâtiments, tels que des commerces, des maisons et des bâtiments publics. Ces répondants ne comprennent pas les décisions qui ont été prises par les autorités municipales et gouvernementales. Ils sont d'avis que plusieurs bâtiments qui ont été détruits après la catastrophe étaient encore fonctionnels et que les études de sols menées sur les lieux ne justifiaient pas leur démolition. À leurs yeux, les choix qui ont été faits sont insensés et illogiques. Ils soulignent également le manque de transparence des autorités dans la diffusion d'informations qu'ils jugent contradictoires. Bref, la destruction de plusieurs bâtiments génère de l'incompréhension et du mécontentement chez les participants à l'étude. Ces répondants vont même jusqu'à exprimer un sentiment de trahison envers les autorités.

De détruire la deuxième partie du centre-ville, ça l'a été là notre deuxième deuil. Parce que le monde ne s'attendait pas à ça. On a été manipulés, [...] très mal informés [...] par le gouvernement, par la ville, les cachoteries, on a été... Non. Non, ça n'a pas aidé ça. Ça n'a pas aidé, parce que... bien moi je suis ça pas mal là, moi on a eu une réunion à la polyvalente, ils ont sorti une maquette du nouveau centre-ville, mais la maquette du nouveau centre-ville, il y avait déjà sa maquette installée, des bâtiments où ce n'était pas contaminé. Alors le cheminement dans leurs têtes eux autres, il s'est fait très, très, très rapidement, il fallait qu'ils aient tout le centre-ville. (Participant 5884)

L'hôtel de ville était contaminé, la caserne de pompier était contaminée et ils ont jeté l'hôtel à terre. L'hôtel qui était... cet hôtel-là, c'était la vie d'un individu [...]. Ils l'ont sacré à terre, il n'était même pas contaminé. Comment ça se fait qu'on met les Chevaliers à terre et qu'on met l'auberge à terre, mais le Bell elle reste là elle. Bien l'édifice du Bell, on ne peut pas déménager ça, c'est une centrale. Mais ce n'est pas contaminé la bâtisse des Chevaliers. Ça fait que là, [...] trois ans après, tu commences à te poser des questions. Là tu te dis, il y a tu... [...] une espèce d'imbécile heureux qui est arrivé et qui a dit... bien ça va coûter trop cher, on est aussi bien de tout crisser ça à terre. (Participant 5885)

5.2.4.2 Inaccessibilité de la ville pendant les travaux

Le second motif évoqué par certains participants (n=8) afin d'expliquer leur point de vue négatif sur les travaux de destruction et de reconstruction concerne le caractère inaccessible de la ville pendant le nettoyage et la décontamination des sols, et ce, plusieurs mois après la catastrophe. À la suite du déraillement du train, la ville a été fractionnée en deux, ce qui a entraîné de nombreux changements dans les habitudes de vie et de circulation pour la population. À cet égard, les répondants soulignent que les citoyens ont perdu leurs points de repères et ont changé leurs habitudes de vie. En effet, le fait que la zone sinistrée ait été entourée de clôtures pendant plus de trois années a privé les citoyens de l'accès à leur ville. Les piétons ont déserté les rues et, peu à peu, les gens ont éprouvé le sentiment de vivre dans une ville qui leur était étrangère. Un participant souligne d'ailleurs qu'il se sentait en prison en raison des limites imposées à ses déplacements, ce qui faisait naître en lui un sentiment d'injustice. Pour réussir à atteindre la seconde partie de la ville, les participants devaient emprunter la voie de contournement en faisant le tour de la ville en voiture. Auparavant, ils n'avaient qu'à traverser à pied, ce qui a considérablement changé leurs habitudes de vie.

On avait tout perdu nos points de repère, parfois pour se changer les idées si on voulait aller marcher, on se serait cru dans une ville étrangère. On ne voyait pas de monde, c'était triste de voir ça. [...] C'était tout un détour [emprunter la voie de contournement pour atteindre l'autre portion de la ville]. C'était... on dirait que tout était rendu déplaisant, ce n'était pas le fun. On n'était pas capable de monter à St-Agnès à pied, si on voulait traverser l'autre bord, il fallait prendre l'auto. C'était ordinaire. C'était ordinaire. (Participant 5884)

Écoute... tant qu'il n'y a pas eu la rue Papineau réaménagée ou en voie de l'être, c'était un peu n'importe quoi. Ça l'a été long, ça l'a été très long. Tous les accès vers le centre-ville, qui n'existait plus, bien qui existait encore à ce moment-là, mais qui n'était plus accessible, bien ça a fait que ça a créé beaucoup de changements dans les habitudes de vie. Beaucoup, beaucoup. (Participant 5886)

5.2.4.3 Exclusion des citoyens dans le processus de reconstruction

Le troisième aspect déploré par plusieurs participants (n=9) concerne le sentiment d'avoir été écartés du processus de reconstruction du centre-ville. En effet, aux yeux de ces répondants, les réunions de concertation pour recueillir l'avis des citoyens, comme *Réinventer la ville*, n'étaient que de la poudre aux yeux, puisque rien n'était véritablement décidé lors de ces rassemblements. Selon eux, ce type d'initiative manquait de transparence étant donné que les décisions majeures semblaient être prises à l'avance. Le discours de ces répondants à ce sujet est donc marqué par la déception et, parfois même, la rancœur. Ils ont le sentiment que les décisions entourant la reconstruction de leur ville ne correspondent pas aux besoins et aux souhaits des citoyens. Ces participants jugent qu'ils ont été manipulés, voire exploités, pour le bénéfice de politiciens et de promoteurs opportunistes.

Le Réinventer la ville ça l'a été une farce monumentale là. Ça l'a été une affaire que... regarde... c'était décidé d'avance. [...] ça là ça l'a été un gros coup pour beaucoup de monde. Et c'est encore un gros coup. C'est encore un gros, gros coup et moi comme je vous disais, tu ne peux pas réinventer quelque chose quand tu n'as pas l'impression d'avoir écrit la dernière page. Tu ne peux pas réinventer quelque chose sans avoir essayé de tout faire pour le sauver. (Participant 5869)

On sent qu'il y a des gens qui ont beaucoup profité de la catastrophe, de toutes sortes de façons. Il y en a qui l'ont fait de façon honnête, il y en a qui ont été des opportunistes, et au lieu d'avoir l'impression qu'on est venu vous aider, on est venu profiter du malheur des gens. C'est comme ça que je me sens aujourd'hui. La catastrophe en tant que telle me blesse moins que les gestes humains qui se sont succédés dans les mois qui ont suivi. (Participant 5867)

Ce sentiment d'exclusion est présent chez trois répondants qui œuvrent dans le milieu commercial. Présents dans le centre-ville pendant des décennies, ces trois hommes ont eu le sentiment d'être exclus des décisions liées à sa reconstruction. Le fait de ne pas être écoutés et de ne pas avoir eu l'opportunité de collaborer au processus de reconstruction a fait naître beaucoup de colère chez ceux-ci. En plus de ne pas avoir eu l'occasion d'exprimer leurs préoccupations et leurs idées, ces répondants considèrent que des dirigeants ont cherché à

leur nuire, en les empêchant notamment d'établir leurs commerces dans des roulottes temporaires. Ils ont aussi cherché à se faire un capital politique en promettant des actions concrètes après la tragédie, chose qui ne s'est pas matérialisée selon un participant.

Réinventer la ville ça l'a été un écran de fumée absolument extraordinaire! Les gens qui étaient à la table dirigeaient les discussions et c'était ces gens-là, pour la plupart, qui ont empêché que les commerces puissent se mettre dans des roulottes dans le parking du Carrefour. (Participant 5885)

Je n'oublierai jamais que... ____, un homme d'affaires... en tout cas _____. Il a dit... bon... moi j'ai des amis... parce que les commerçants discutaient... il faut repartir tout de suite, ça presse. On aurait l'argent pour en faire tout de suite des bâtisses, nous autres c'est le privé, dites-nous où et qu'est-ce qu'il faut faire, on va le faire et relocaliser les _____ tout de suite et... de l'argent du privé... comme ça là. Le DG n'a pas laissé de temps de finir sa phrase... Non, ça va être trop long si c'est le privé et c'est nous qui sommes maîtres d'œuvre. Eh! J'ai trouvé ça terrible parce que... OK, on va s'asseoir ensemble et on va en parler, on verra. Ce n'est vraiment pas correct, si tu avais été aux États-Unis avec du cash comme ça, il n'aurait pas craché dessus. (Participant 5829)

5.2.5 Insatisfaction vis-à-vis le centre-ville reconstruit

Au-delà du processus de reconstruction, le nouveau centre-ville reconstruit fait vivre plusieurs émotions négatives et insatisfactions aux répondants, dont de la tristesse, la déception, la nostalgie, ainsi que l'amertume face au travail du Bureau de la reconstruction. Ces sentiments ont surtout été exprimés, lors de la collecte des données, par des répondants travaillant dans le domaine du commerce.

5.2.5.1 Tristesse, déception et nostalgie

Tout d'abord, comparativement à l'ancien centre-ville, l'attachement des répondants au centre-ville reconstruit est moindre. Inévitablement, ces derniers comparent le nouveau centre-ville à celui qu'ils connaissaient auparavant, ce qui leur fait vivre de la tristesse, de la déception et de la nostalgie (n=8). La catastrophe laisse un vide quant à cet endroit, qui se caractérise par la perte d'habitudes et de lieux anciennement appréciés. Ce sentiment de vide

est bien présent dans le discours des répondants, qui considèrent que le nouveau centre-ville n'est plus aussi vivant qu'avant et qu'il manque d'âme. En plus de ce sentiment de nostalgie par rapport à l'ancien centre-ville, certains répondants (n=2) associent le nouveau centre-ville à la tragédie, allant même jusqu'à le comparer à un cimetière en raison des personnes qui y sont décédées lors du déraillement du train. L'un d'eux affirme d'ailleurs que l'historique du site peut faire peur à d'éventuels acheteurs, qui préfèrent habiter dans un lieu qui n'est pas associé à la mort.

Non, c'est quelque chose qu'on a perdu. On n'est plus la petite ville de campagne qu'il n'y a plus rien qui se passe là. On est sur la map à cause d'un drame. C'est ça, c'est comme... ça n'a plus le même... on ne voit plus les mêmes choses. Je m'en vais en ville, je ne vois plus le centre-ville. Le parc est très beau, mais il n'est plus ce qu'il était. (Participant 11402)

Ce qui va toujours nous habiter et en fait c'est ce qui peut impacter un acheteur potentiel à venir acheter une maison ici, une chose que tu réfléchies... tu te dis... OK c'est arrivé ici, est-ce que quelqu'un est décédé ici? Est-ce que quelqu'un est décédé là? Cette espèce de sentiment qu'on demeure tout près d'un cimetière en fait, un cimetière vraiment... parce que c'est la réalité. (Participant 11632)

5.2.5.2 Amertume face au travail du bureau de la reconstruction

Au-delà de leur appréciation physique des lieux, certains répondants (n=4) ressentent aussi de l'amertume en pensant au travail du Bureau de la reconstruction et des architectes chargés du projet. Ils considèrent que leur travail a mené au résultat d'un centre-ville au design froid et impersonnel, comparable au quartier DIX30 à Brossard. À leurs yeux, ce design plus moderne contraste avec l'architecture antérieure du centre-ville, qui avait davantage de cachet en raison de ses bâtiments centenaires.

Les condos qu'ils ont bâtis et les magasins là, il n'y a pas grand monde qui aime ça. C'est une ambiance qui est frette, c'est sûr que c'est de même aussi dans les autres villes. (Participant 5884)

Et moi ce que j'ai trouvé triste, ce sont des chums architectes et ils venaient à Lac-Mégantic avec des confrères, le centre-ville de Mégantic était reconnu de par leurs pairs comme étant un centre-ville qui avait su revitaliser leurs bâtiments centenaires pour plusieurs, leur redonner du cachet, leur redonner de la vie et en n'arrivant pas... on met ça à terre et on va faire un DIX30 avec ça là. (Participant 2622)

De plus, d'autres participants (n=3) reprochent au Bureau de la reconstruction de s'être impliqué dans des projets d'une trop grande envergure, qui sont peu viables pour une petite municipalité comme celle de Lac-Mégantic. Ces derniers soulignent les dépenses importantes qui ont été faites, alors que beaucoup de personnes ont quitté la ville. Aussi, selon eux, les délais de réouverture imposés par le Bureau de la reconstruction ont nui à l'activité des commerçants, puisque leur clientèle est allée se fidéliser ailleurs à la suite de leur fermeture obligée. À leurs yeux, tous ces facteurs font en sorte d'augmenter considérablement le risque financier pour les investisseurs. Enfin, un homme souligne que les commerçants sont défavorisés depuis la construction du nouveau centre-ville. En effet, il est d'avis que le nouvel aménagement de la rue Frontenac fait en sorte que les gens sont moins nombreux à circuler dans le centre-ville. Combinée au nombre restreint de stationnements devant les commerces, cette difficulté fait en sorte de diminuer l'achalandage des commerces installés dans le secteur.

Mégantic c'est un petit milieu. Moi, j'avais un bon commerce mais je ne faisais pas 10 millions de chiffres d'affaires. Tu as 6 000 habitants là, il faut que tu regardes ça dans ce sens-là. Là ils ont embarqué tous ces gens-là, je trouve ça de valeur, il me semble qu'ils dépensent trop d'argent pour ce que ça va rapporter. Si on était... je ne sais pas moi... 100 000 ici autour là, c'est correct, ce n'est pas pareil. Si on était Sherbrooke ou Saint-Georges, ce n'est pas pareil, ce n'est pas la même population. Mais en tout cas, j'ai des gros doutes, certains doutes que ces gens-là ils vont en arracher. (Participant 5865)

Le commerce c'est fragile, le fait que la rue Frontenac est ouverte ce n'est pas juste positif, c'est parce qu'ils ne passent plus sur la rue Papineau, parce qu'il y a un stop là et un stop là et... Parce que plus tu passes en avant d'un magasin, plus que... je ne dis pas que tu vas arrêter là au magasin mais... ah! Il faudrait bien que je vienne ici. Nous autres on le sait les commerçants que c'est comme ça. Et le fait qu'il n'y a pas de stationnement dans cette petite rue étroite-là ridicule, ça c'est un raté. Alors ce sont tous des petits points négatifs. Ils se sont battus pour enlever sur les coins les alcôves qu'ils appellent ça et ils sont encore là. Ça donnerait un stationnement de plus, ils sont encore là. (Participant 5829)

5.2.6 Sentiments vécus par rapport au train après la catastrophe

Cette section traite des principaux sentiments éprouvés par les participants par rapport au train depuis la catastrophe de juillet 2013.

5.2.6.1 Craintes et peurs

Plusieurs hommes rencontrés (n=10) s'inquiètent maintenant de la dangerosité que représente le réseau ferroviaire traversant la municipalité de Lac-Mégantic. Leurs craintes reposent sur le fait que des millions de litres de produits toxiques et inflammables circulent dans les wagons-citernes et que le projet de voie de contournement est constamment retardé. Bien qu'une diminution de la limite de vitesse des trains à Lac-Mégantic ait été observée, ces derniers représentent toujours une menace pour ces répondants. Certains (n=3) s'imaginent même qu'un scénario similaire à celui du 6 juillet 2013 puisse se reproduire au sein de Lac-Mégantic.

Ils n'ont plus la même place dans mon cœur, c'est comme... sans être une menace, je ne les aime pas. D'autant plus qu'ils passent encore avec des produits toxiques et tout ça. C'est gossant. Sans me traumatiser, c'est gossant et c'est politique, ça va tu se faire la voie de contournement? J'en doute. On peut avoir des doutes, hein? Quand c'est dans les mains du politique, c'est autre chose... en tout cas. (Participant 11402)

Alors là, chez nous en bas, ça gronde. Ça fait deux fois que je sors... pour moi il y a un camion dans la rue ou... mais je sais que c'est ça, ça gronde le plancher chez nous et je suis un bon 1 000 pieds en bas. L'hiver c'est pire, il y pas de feuilles dans les arbres, alors là il gronde, ça dure longtemps parce qu'il va juste à 10 miles à l'heure, il est là en haut. S'il verse, c'est fini nous autres en bas, imagines-tu, ça descend comme ça là... (Participant 5829)

D'autres répondants (n=2) ont, quant à eux, peur des trains, et ce, qu'ils soient dans la municipalité de Lac-Mégantic ou ailleurs au Canada. Cette peur les amène à vivre du stress chaque fois qu'ils visitent une autre ville où des trains circulent.

Mais je ne te dirai pas que si on me ramène un convoi de DOT-111, qu'il y a juste des DOT-111 dessus, que le poil ne me montera pas sur les bras. Parce que la journée de l'anniversaire... [...] la première année, le premier 6 juillet... j'étais à Toronto, j'avais un congrès à Toronto. Puis, quand je suis rentré par le Gardener's Way, il y avait un train du CN qui passait, à peu près deux cents DOT-111 l'un derrière l'autre. Là je ne te dirais pas que je n'avais pas hâte de passer à côté de ça et de m'en aller ailleurs. (Participant 5885)

Moi, je souhaiterais finir mes jours ici, j'aime beaucoup l'environnement, mais c'est un des facteurs. Si cet élément-là continue, s'il n'y a pas de changement, si on ne trouve pas de façon d'atténuer cet irritant-là et ce risque-là, on peut dire oui il passe moins vite, oui... Mais il reste qu'il transporte toujours des produits extrêmement dangereux. Aussi, bien on peut se reconforter un petit peu en disant... il n'y a pas seulement... le train traverse 1 200 villes au Canada; mais c'est un élément extrêmement important je dirais. (Participant 11632)

Pour certains répondants (n=2), le déraillement de train à Lac-Mégantic est le résultat de décisions d'affaires qui ont été prises par les compagnies lors de la configuration du réseau ferroviaire. Selon eux, ces décisions sont empreintes de la négligence des gouvernements concernant la dangerosité des produits transportés. Ainsi, la décision de la compagnie MMA d'augmenter la quantité de pétrole transporté sur leur réseau ferroviaire, sans se soucier des risques encourus, de même que la position géographique de la station de triage et de stockage des wagons se situant à Nantes, seraient des facteurs à l'origine de la tragédie. En effet, en raison de l'altitude de cette municipalité par rapport à la ville de Lac-Mégantic, le train a démesurément accéléré avant de dérailler en plein centre-ville.

Ce n'est pas que je n'aime pas le train, c'est que je n'ai pas aimé ce qu'on en a fait. On en a fait un mauvais réseau avec des mauvaises pratiques et du pétrole... des choses très dangereuses transportées à bord de ça, sans aucune conscience. Tu ne fais pas ça de même. (Participant 6705)

Moi ce que j'ai de la misère, c'est qu'on ait rebâti pratiquement sur la track. Je ne le comprends pas! Le train il est là, il est là, mais notre centre-ville était mautaditement moins dangereux que la rue Papineau l'est aujourd'hui à mon avis à moi. On a beau mettre des vitesses à 10, 15 km/heure, ce soir-là ce qui est arrivé c'est une trop grande vitesse, mais d'un train qui a été laissé tout seul. Et aujourd'hui tu passes à Nantes, moi souvent j'ai à faire à Sherbrooke ou tout ça, je passe par Woburn ici pour ne pas voir l'aberration de tous les wagons qui sont stationnés là. (Participant 5869)

Trois des répondants estiment aussi que d'autres déraillements de train sont toujours possibles en raison de la vétusté des rails. Ainsi, bien qu'une nouvelle limite de vitesse pour les trains ait été instaurée, il n'en reste pas moins qu'ils estiment que le risque de déraillement demeure élevé, compte tenu du manque d'entretien et de réparation des installations.

Tu verrais l'état du chemin de fer vis-à-vis chez nous, il n'y a plus de métal après le rail, c'est comme une lèvre après le rail et la roue il y a un côté et il n'y en n'a plus et les... tu prends le clou et tu peux l'enlever. En tout cas. Et j'ai vu X dernièrement... puis, c'est tu réparé? Parce qu'ils ont réparé à plusieurs places. Il dit... non. Mais ils vont 10 miles à l'heure. (Participant 5829)

Ils l'ont réparé mais même pas à moitié, même pas le quart. J'ai passé encore, je pense que c'est cet été ou l'été passé et c'était encore quasiment la même affaire, il y a un clou sur dix qui va être correct. Eh! Ça ne marche pas ça! Ils mettaient ça au pied les clous quand il a commencé. Mais ce n'est pas aux dix pieds là câline qu'il faut qu'ils tiennent. (Participant 5855)

Plusieurs participants (n=10) vivent donc des émotions négatives face au train, telles que de la peur, de l'inquiétude ou encore de la méfiance. Pour ces participants, le simple fait d'apercevoir ou d'entendre le train fait apparaître ces émotions négatives. Ainsi, à chaque fois que ces participants sont exposés à la vue ou au bruit du train, ils se questionnent sur ce qui pourrait se produire si un autre accident survenait. Pourtant, avant la catastrophe, ces derniers ne se posaient pas ce type de question à ce sujet.

Bien, on ne réagit pas tous pareil aux peurs qu'on a ou à quoi qui nous fait rappeler tout ça. C'est sûr que quand on voit le train, on dit... bien là... calvaire! C'est ça. (Participant 5884)

Bien, on venait d'aménager ici moi et les enfants, mon plus jeune avait une dizaine d'années et ça l'a été long avant que ça ne soit plus une source de stress que le train passe en arrière. [...] C'est assez proche. Et même moi je n'ai pas peur du train, dans mon enfance il passait quasiment dans ma chambre à coucher le train. Mais, ça n'arrive plus que le train passe sans susciter des questionnements. Je n'irais pas jusqu'à dire des inquiétudes, mais c'est comme si on imagine plein de scénarios. (Participant 5886)

5.2.6.2 Hypervigilance

Plus de la moitié des participants vivent ou ont vécu de l'hypervigilance face au train et ses stimuli (n=12). Ainsi, certains répondants ont été, pendant plusieurs mois, fortement perturbés par le passage du train après la catastrophe (n=3), tandis que d'autres (n=7) se sentent encore dérangés lorsqu'ils entendent le bruit des trains. Ces situations les empêchent, plus de trois ans et demi après la tragédie, de fréquenter des endroits pendant les périodes où les trains circulent au centre-ville de Lac-Mégantic. Aussi, les trains provoquent un stress considérable chez certains participants (n=3), au point qu'ils présentent toujours des manifestations de stress post-traumatique aujourd'hui, dont des crises d'angoisse (n=1), des problèmes de sommeil (n=1) et des phobies spécifiques (n=1).

Moi un, que le train repasse, OK. Je ne vous dirai pas que je n'ai pas... parce qu'à tout bout de champ j'ai des crises d'angoisse. Et la première fois qu'il a passé, que j'étais au Dollarama, je suis sorti. Je suis sorti. [...] C'était trop pour moi là. Et je fais attention pour essayer d'y aller quand il n'y en a pas. (Participant 5829)

Je dirais que c'est surtout un peu le sentiment d'hypervigilance quand le train il arrive à travers de ça. Autant auparavant il y avait... on sentait qu'on avait le besoin de se réfugier, il y avait un sentiment d'insécurité, autant c'est... le train sonne, ça nous met en colère, mais à quelque part on n'a plus autant le réflexe de protection qui était là auparavant. Ça s'est estompé au travers de ça. (Participant 5867)

5.2.6.3 Désir de mettre fin aux activités ferroviaires dans la ville de Lac-Mégantic

De façon générale, plusieurs répondants souhaitent que le train ne sillonne plus le centre-ville de Lac-Mégantic (n=12). De plus, les nouvelles réglementations sur la vitesse

des trains et leur obligation de klaxonner lors de leur entrée au sein de la municipalité, tout comme l'augmentation de la circulation ferroviaire en soirée et pendant la nuit, amènent un participant à se questionner sur ce que contiennent ces trains et lui fait vivre des émotions négatives. D'autres (n=8) s'impatientent face aux délais que prend le processus d'évaluation de la faisabilité de la voie de contournement.

Quand le train passe, je suis surtout soucieux de savoir... est-ce que celui-là est très gros, est-ce que... c'est plus rationnel. Il ne me vient pas de grosse crainte, parce qu'ils vont tellement lentement, c'est tellement circonscrit, je ne veux plus qu'il passe là quand même, j'ai besoin que ça change parce que c'est absurde que... Et c'est une espèce de jeu de chat et de la souris; ils rentrent en catimini, ils voyagent surtout le soir, maintenant ils ne klaxonnent plus. Mais je n'ai pas de réaction par contre émotionnelle ou physique, je n'ai pas envie d'avoir mal au cœur parce que le train est passé. (Participant 5889)

Comme la décision de la voie de contournement, ça devrait être fait. Ça devrait être fait pour justement permettre aux gens de passer à autre chose. Bien non! On va étirer et on va faire des études et après ça, on va peut-être faire une étude sur l'étude, voir si l'étude était valable et on va déclarer une commission d'enquête parce que les gens sont biaisés ou... regarde... ça ne finit plus de finir. (Participant 5886)

5.2.6.4 Insatisfaction face à la circulation des trains

Quelques participants estiment que les trains créent des entraves à la circulation automobile dans le centre-ville de Lac-Mégantic (n=3). Cette situation les rend impatients et leur fait vivre des sentiments de colère. Deux d'entre eux mentionnent que ces émotions n'étaient pas présentes lors des ralentissements de la circulation provoqués par les trains avant la catastrophe. Maintenant, à chaque fois que le train immobilise le trafic, ces deux répondants se questionnent sur la nature des chargements transportés par les convois.

Ah! Je foncerai dessus. Oui. J'ai attendu l'autre jour dix minutes à Victoria, je le déteste. Je suis venu au monde ici moi, j'ai toujours attendu après le train, il ne me faisait rien, normal. [...] [aujourd'hui] non. Oui, [en le voyant je suis] tout de suite [impatient et en colère]. (Participant 5829)

On va être encore bloqué! Non. Non, pas encore... il roule tu trop vite? C'est toutes des affaires qu'on pense. À quelle vitesse qu'il va? Il y a combien de wagons de gaz? Il y a comment de ci ou de ça? (Participant 1846)

5.3 Stress vécus n'ayant pas été occasionnées par le déraillement du train

Cette section s'intéresse aux différentes sources de stress vécues par les hommes avant, pendant ou après la catastrophe de Lac-Mégantic. Plus spécifiquement, un intérêt est porté aux sources de stress qui ont affecté les participants, mais qui ne sont pas en lien avec la tragédie. Il est ainsi possible de voir si ces dernières, additionnées aux sources de stress liées à la catastrophe, influencent l'adaptation des hommes au milieu de la vie. Pour ce faire, les stress liés à différentes sphères de la vie sont abordés, soit aux plans personnel, conjugal, familial, professionnel et social.

5.3.1 Stress causés par la vie personnelle

Tout d'abord, parallèlement à la tragédie, deux participants ont vécu des problèmes liés à la vente de leur maison ou encore un déménagement. Le fait de devoir assumer une deuxième hypothèque ou de se retrouver dans une transition de domicile peu de temps après la tragédie ont fait en sorte qu'ils ont vécu un stress supplémentaire, notamment sur le plan financier.

C'est évident que le contexte n'était vraiment pas bon pour nous, parce qu'on venait d'acheter cette demeure-là deux semaines avant la tragédie. Donc, on avait carrément fait un virage, on avait une petite maison bien tranquille pour laquelle on n'avait plus d'hypothèque et on venait d'acheter cette maison-là, où on s'était rembarqué avec une pas pire hypothèque et c'était un choix judicieux, question timing et tout ça. Par contre, on n'avait pas prévu que deux semaines après, tout à coup on n'aurait plus d'emploi et qu'on s'en allait dans un nowhere de quand est-ce qu'il va se passer quelque chose et comment ça va finir et qu'est-ce qui va arriver et tout ça. Donc, ça il y a eu un petit stress peut-être supplémentaire à cause de cette situation-là très particulière à notre vécu. (Participant 11281)

Ce qu'il y a de particulier un peu, c'est que j'ai fait la promesse d'achat de la maison avant la tragédie et j'ai réglé l'achat après. Je ne sais pas si je l'aurais acheté quand même si ça avait été autrement, mais en tout cas c'est comme ça que ça s'est passé. (Participant 5886)

Par la suite, des répondants (n=3) avaient antérieurement vécu d'autres catastrophes dans leur vie, notamment les inondations du Saguenay en 1996, des feux de forêts sur la Côte-Nord, les tornades dans le centre des États-Unis, ainsi que la crise du verglas de 1998, touchant le sud du Québec. Ce dernier événement a été particulièrement stressant pour un participant considérant la longue période à vivre sans l'électricité en plein hiver. Toutefois, les expériences vécues lors de catastrophes antérieures a permis à un participant d'apprendre et de savoir comment réagir après la tragédie ferroviaire de Lac-Mégantic.

Bien moi j'ai été pris dans les inondations au Saguenay [...]. J'avais vécu... j'étais jeune dans le temps, le tremblement de terre de St-Jean-Vianney [...] J'ai été pris dans un feu de forêt, d'un énorme feu de forêt sur la Côte-Nord, j'étais en avion. [...] J'ai appris là. (Participant 5868)

Oui, j'ai connu ça pas mal le verglas, c'est pas mal dans les derniers qu'on a eu l'électricité nous autres. Peut-être [qu'il y a des choses qui m'ont servi lors de la tragédie ferroviaire]. Je vous dirais peut-être sans le savoir vraiment. Parce que le verglas c'était paniquant un peu aussi. Tout tombait partout et moi j'étais vraiment dedans. Quand ça l'a commencé, j'étais à l'emploi, j'étais à mon job et il n'y a pas eu d'électricité et là un moment donné... bien on va fermer, on reviendra demain. (Participant 1785)

D'autres hommes ont vécu des problèmes de santé physique (n=4), sans que ces derniers soient liés à la catastrophe, comme le diabète et le cancer. Ces maladies ont contribué à modifier la manière dont ces répondants abordaient la vie après la catastrophe de Lac-Mégantic. Plus spécifiquement, les hommes qui ont été atteints d'un cancer ont souligné que la maladie a fait en sorte qu'ils ont appris à vivre l'instant présent, sans se préoccuper du passé ou de l'avenir. Ces deux hommes étaient également atteints de manifestations de stress post-traumatiques lors de leur entretien.

Bien moi, je suis quand même une personne qui est faite forte. Après la tragédie, pas longtemps après, moi j'ai été obligé de commencer des traitements de radiothérapie, je voyageais à Sherbrooke à tous les jours, ça l'a coûté très cher, on n'a pas eu d'aide pour ça. J'ai eu à me relever de ça, mais en étant une personne très positive, j'ai été capable de passer au travers de ça. À cause de ça, j'ai appris à vivre vingt-quatre heures à la fois. C'est ça. Moi je me dis... quand ton heure est arrivée, tu vas y passer. [...] c'est un cancer que j'ai eu en 2009, une tumeur au cerveau. (Participant 5884)

Moi-là, j'ai eu un cancer en 2009 madame, alors en 2009, j'ai été quelques mois à ne pas savoir si j'allais être mort dans six mois. J'ai été en arrêt de travail deux mois et demi de temps. Bien, je me suis rendu compte dans ma vie personnelle que ce n'est pas ça la vie, être en arrêt de travail à la maison à se morfondre. Alors moi là, non je n'ai pas arrêté suite à la tragédie de Lac-Mégantic. Mon psychologue me disait... bien voyons donc! Vous auriez dû arrêter Monsieur. Non, ce n'est pas ça la vie! (Participant 6705)

Dans le même sens, un participant a souligné qu'il a vécu un accident lors de sa jeunesse et que cet événement a contribué à le redéfinir en tant que personne, tout en modifiant son rapport à la vie. Selon lui, cette épreuve lui avait permis de développer des stratégies d'adaptation qu'il a pu utiliser à nouveau lors de la tragédie ferroviaire de 2013.

Oui c'est sûr, c'est certain. C'est certain, parce que moi j'ai vécu des choses personnellement que beaucoup de gens, la majorité des gens ne vivront jamais. De se retrouver pratiquement paraplégique [...], c'est sûr et certain que tu vas fouiller dans ta valise là. [...] C'est comme naturel ça. (Participant 5893)

D'autre part, deux répondants ont rencontré des problèmes de santé psychologique par le passé, tels que la présence de manifestations dépressives et de l'épuisement professionnel. Le fait de vivre ces problèmes a modifié la perception que ces répondants ont des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et les stéréotypes y étant associés. De même, leurs antécédents liés à des problèmes de santé mentale les ont menés à privilégier certaines stratégies d'adaptation. Pour un participant, cela a modifié négativement l'image qu'il se faisait de la recherche de soutien social et il a cessé de l'utiliser. Cela a fait en sorte qu'il s'est renfermé davantage sur lui-même après la tragédie de Lac-Mégantic. À l'inverse, pour un autre répondant, ses antécédents de problèmes de santé mentale l'ont mené à prendre

davantage soin de lui lorsqu'il vit des événements stressants ou traumatiques, incluant la catastrophe ferroviaire.

Je n'ai pas peur! Ce n'est pas une peur, je ne pense pas en tout cas, je n'ai pas peur. Tantôt je disais que j'ai consulté un psychologue, trois différents. Et... juste la première fois où j'ai fait une dépression pour des situations autres, il y a longtemps là, que ça l'avait comme porté fruits. Les deux autres fois c'était comme si... je n'apprenais rien. Et je n'ai pas tendance à demander de l'aide, alors là encore moins on dirait, je ne le sais pas. (Participant 5886)

À part de... moi j'ai déjà fait deux burnouts dans ma vie, parce que j'ai pété ma coche. Je pensais que les burnouts c'était fait pour du monde qui ne veulent pas travailler un bout de temps. Je me suis aperçu que ce n'était pas ça. [...] Après ça j'ai décidé de... wô! Prends ça un peu plus smooth là. Je me suis tapé des voyages, j'ai pris soin de moi. Ici [après la tragédie] j'ai pris un congé. (Participant 6043)

Au plan individuel, la perte traumatique de proches et du chez-soi fait partie de l'histoire de vie de plusieurs hommes (n=7). Ces derniers ont été causés par des accidents, des maladies et un suicide. Ces répondants ont vécu beaucoup d'émotions lors de ces moments difficiles et intenses passés auprès de leurs proches avant leur décès. D'ailleurs, la perte de proches antérieurement à la catastrophe de Lac-Mégantic a diminué le réseau de soutien qui leur était disponible pour faire face à cet événement. Cependant, les expériences de vie (guerre, grande dépression) d'un proche décédé ont été une source d'inspiration pour un participant, et l'ont aidé à surmonter ses propres épreuves.

Quand j' _____ [étais adolescent], j'ai perdu un de mes petits cousins qui était de mon âge [...]. _____ [près d'un mois plus tard] mon frère et mon autre cousin sont décédés dans un accident de bicycle. Et à partir de ce jour-là, je me suis mis à tout le temps plus vivre au jour le jour. Apprécier la journée qui est là. Et ça l'a tout le temps été un peu ma philosophie de vie. Comme quand j'ai perdu ma mère de façon subite, moi je parlais et on avait passé la journée ensemble, on s'est reparlé au téléphone et une heure après, elle était morte là. Cette manière de vivre là m'a aidé à passer au travers de ça. (Participant 5869)

Bien, j'ai perdu mes parents moi aussi, ma mère est décédée avant la tragédie, mon père est décédé en 2015 alors... On réagit tout le temps de façon différente pour chaque personne mais ça aide d'avoir [les proches autour de soi lors de moments difficiles] ... (Participant 1785)

Finalement, un répondant a souligné qu'il était analphabète et que cette condition lui a beaucoup nui dans la désorganisation générale causée par la catastrophe. Cette problématique fait en sorte qu'il ne retrouvait pas l'emplacement des commerces qui ont été relocalisés, ce qui lui a fait perdre du temps.

J'ai téléphoné, j'avais toujours leur numéro de téléphone à Sherbrooke, alors je téléphonais, ils m'expliquaient; mais c'est bien beau expliquer, quand tu ne sais pas lire là... [...] Quand tu sais juste lire les numéros de portes, mais le numéro de porte il n'était pas comme ça, il était dans l'autre sens. [...] Alors cherche... Parce qu'elle me disait que c'était sur la rue Principale, cherche sur la rue Principale, trouve pas le numéro. Alors j'ai été un an, un an et demi de même à chercher. À chaque fois qu'il venait à Mégantic, je cherchais... non, je ne trouve pas. (Participant 5855)

5.3.2 Stress causés par la vie familiale et conjugale

En plus des pertes et conséquences occasionnées par la catastrophe, un homme a eu à s'adapter, au cours des trois années précédant la collecte des données, à la naissance d'un enfant. Cette transition familiale lui a occasionné de la fatigue et de l'irritabilité en raison du fait que son bébé pleurait et ne dormait pas la nuit. Un participant a aussi mentionné qu'il devait composer avec le vieillissement de ses parents. Étant donné que ces derniers prennent de l'âge, ils ont besoin de plus d'assistance pour gérer leur médication et sont davantage en contact avec le participant.

Bien, avoir un bébé ça te donne le syndrome de la mèche courte là alors... Non, non, j'ai été fatigué, irritable peut-être pendant six mois, un an, notre bébé n'a pas fait ses nuits avant un bout là... Je pense que ça n'a pas aidé la tragédie, mais s'il n'y avait pas eu de tragédie, mes journées difficiles je pense qu'elles auraient été difficiles anyway. Il criait, il criait... (Participant 2461)

Lorsque les répondants ont été interviewés concernant les autres stress vécus n'étant pas en lien avec la tragédie de juillet 2013, aucun événement de leur vie conjugale n'est ressorti. Bien que deux répondants aient vécu des séparations

conjugales ou des divorces, cette situation a plutôt été considérée comme une conséquence directe de leur exposition au déraillement du train.

5.3.3 Stress causés par la vie professionnelle

Pour certains répondants (n=2), la vie professionnelle fut une source de stress, en raison d'un changement de carrière important qui a coïncidé avec la catastrophe. Ainsi, un changement d'emploi a fait en sorte qu'un participant a eu à vivre le deuil de son précédent emploi en même temps que la tragédie. Cumulé aux perturbations inhérentes au déraillement de train, ses nouvelles fonctions ont engendré beaucoup de stress dans la vie de ce répondant. Dans le même sens, un répondant qui venait tout juste de s'installer à Lac-Mégantic après un épuisement professionnel, afin de rechercher davantage de tranquillité, a été particulièrement ébranlé par la catastrophe.

Bien... moi le gros changement s'était fait quelques mois avant. J'avais un deuil d'une carrière, parce que j'étais surintendant, mais je l'avais décidé.
(Participant 5869)

J'ai été surpris que ça arrive à Mégantic, c'est une petite ville que personne connaissait ou à peu près. Même _____ [dans une grande ville], on sait qu'il y a un Mont Mégantic et la ville, on s' imagine qu'il n'y a pas de monde. On ne le sait pas. Oui, moi je vous dirais que ça l'a été un peu... moi je pars _____ [d'une grande ville] pour venir me reposer et je dis... coup donc! La fatalité me rejoint. Oui. (Participant 3610)

5.4 Stratégies d'adaptation utilisées par les répondants

Cette section fait une synthèse des différentes stratégies d'adaptation utilisées par les répondants à la suite de la catastrophe ferroviaire de Lac-Mégantic. Ces dernières sont classées selon les deux types de stratégies d'adaptation identifiées par Lazarus et Folkman (1984), référant à des stratégies centrées sur le problème ou sur les émotions. Le Tableau 9 fait un résumé de ces stratégies, en précisant le nombre de participants ayant utilisé chacune

d'elles. Il révèle que les stratégies les plus couramment utilisées sont la recherche de soutien sous toutes ses formes (n=19), la distraction (n=16), l'impuissance (n=16), l'évitement (n=13), la régulation émotionnelle (n=11), la résolution de problème (n=11) et la restructuration cognitive (n=10). En moyenne, chaque participant a utilisé environ cinq types de stratégies d'adaptation différentes.

Tableau 9: Nombre de participants ayant utilisé les différents types de stratégies d'adaptation (n=23)

Stratégie centrée sur les émotions (É) ou le problème (P)	Stratégie d'adaptation utilisée	Nombre de participants /23 (%)
P É	Recherche de soutien	19 (82,6)
	- Instrumental*	12 (52,2)
	- Social*	14 (60,9)
É	Distraction	16 (69,6)
É	Impuissance	16 (69,6)
	- Pendant la catastrophe*	12 (52,2)
	- Après la catastrophe*	10 (43,5)
É	Évitement (en général)	13 (56,5)
	- Évitement dysfonctionnel	9 (39,1)
	- Évitement fonctionnel	4 (17,4)
É	Régulation émotionnelle	11 (47,8)
P	Résolution de problème	11 (47,8)
É	Restructuration cognitive	10 (43,5)
É	Rumination	8 (34,8)
P	Recherche d'information	5 (21,7)
É	Consommation d'alcool/médicaments	4 (17,4)
É	Retrait social	3 (13,0)
É	Opposition	3 (13,0)
É	Apitoiement	2 (8,6)

*Non-cumulatif

5.4.1 Stratégies centrées sur le problème

L'analyse des données a permis de dégager trois grandes stratégies centrées sur le problème dans le discours des répondants, à savoir : (a) la résolution de problème, (b) la recherche d'informations et (c) la recherche de soutien instrumental.

5.4.1.1 Résolution de problème

Tout d'abord, la stratégie de la résolution de problème a été utilisée par près de la moitié des participants (n=11). Cette stratégie a surtout été privilégiée à court terme, soit dans les heures ou les jours ayant suivi la catastrophe. Les répondants qui ont utilisé cette stratégie souhaitaient aider les autorités à combattre les incendies, à évacuer les citoyens et à leur prodiguer les premiers soins. Ils ont donc spontanément proposé leur aide après avoir constaté les dégâts causés par la catastrophe, et ce, tant sur le plan matériel qu'humain. Malgré leur volonté de se rendre utiles, un homme a toutefois été confronté à un refus de la part des services d'urgence, ce qui lui a fait vivre des sentiments d'impuissance et de panique.

Je voulais aider et je me suis fait arrêter, ils m'ont dit... non, il y a une équipe qui arrive de toute urgence de je ne sais pas où et qui s'en vient. Je ne sais pas comment ils s'en venaient mais... Alors je ne suis pas rentré dans le cercle dangereux. (Participant 6043)

Moi j'ai aidé à évacuer des personnes et au départ, on devait... ça parlait de rouvrir le centre d'achat et on devait les... Mais après ça, ça l'a été l'hôpital, j'ai amené des gens à l'hôpital, à la cafétéria on a tassé les tables, ils ont mis des civières. Et après ça, ça l'a été la polyvalente au matin. (Participant 3610)

Au cours des mois ayant suivi la tragédie, certains hommes (n=6) ont voulu résoudre des problèmes qu'ils observaient chez leurs proches et dans leur collectivité. L'un d'eux a remarqué que les membres de son entourage avaient perdu leurs repères, qu'ils s'isolaient et bougeaient de moins en moins. Pour résoudre ce problème, il s'est impliqué dans

l'organisation d'une activité récréative qui a permis aux citoyens de Lac-Mégantic de se regrouper pour circuler dans les rues détruites de la ville. Pour d'autres répondants (n=5), la résolution de problème a pris la forme d'initiatives plus personnelles de solidarité. Ce fut le cas d'un répondant qui s'est impliqué dans la reconstruction de la toiture d'un ami, n'ayant pas eu le temps de la terminer étant donné ses fonctions professionnelles en lien avec la catastrophe.

Le monde ici à Fatima, ça ne sortait plus, ça ne marchait plus. On avait tout perdu nos points de repère, parfois pour se changer les idées si on voulait aller marcher, on se serait cru dans une ville étrangère. On ne voyait pas de monde, c'était triste de voir ça. [...] On l'a eu [notre marche], ça a fait du bien au monde. Le conseil municipal ils ont dit que ce n'était pas vraiment nécessaire, mais les messieurs de Garda eux autres, ils ont compté le monde qui passait là, il est passé entre 600 et 800 personnes par jour dans la trail qu'ils nous avaient fait pour... dans les deux sens. (Participant 6043)

Oui. Et même ici nous autres dans la rue, moi je regarde _____ [mon ami] qui a été pogné... il était _____ et qui travaille pour _____ aussi, regarde... nous autres pas longtemps après la tragédie, bien peut-être un mois, un mois et demi après, lui il fallait qu'il fasse sa couverture alors on a été une gang... Oui. Et c'est _____ [une connaissance] qui a instigué ça et moi il est venu me voir, on était quinze, vingt. (Participant 5869)

À plus long terme, les répondants qui ont utilisé la stratégie de résolution de problème se sont impliqués de différentes façons pour rebâtir leur ville et redonner à la population par le fait même. En ce sens, certains participants ont décidé de s'impliquer activement au sein de leur municipalité, que ce soit au conseil de ville ou encore dans les différents comités de reconstruction. En exprimant leurs opinions et en cherchant des solutions pour améliorer les conditions de vie de la population, ces derniers se sont sentis utiles et impliqués dans la reconstruction du centre-ville. À leurs yeux, leur rôle fut particulièrement utile pour leur communauté, l'un d'eux se qualifiant même de « catalyseur de changement ». Sans nécessairement s'impliquer dans des instances formelles, un répondant a aussi souligné son

travail visant à enjoliver l'environnement physique de son quartier pour qu'il fasse bon y vivre. Le fait de contribuer à la revitalisation de son milieu vie constitue, pour lui, une forme de thérapie.

Oui, bien je suis beaucoup en mode constructif, ça je me suis rendu compte de ça. Et ça me reste encore, je le vois encore plus quand on va dans des réunions, des choses de mêmes des fois, que les choses sont dites juste des fois pour se plaindre ou il y a de quoi qui ne marche pas et là ça parle. Et je suis beaucoup plus en mode solution. [...] Une fois que ça part, moi je suis le... je vais faire débloquent les choses, je suis un catalyseur. En tout cas... j'aide à ce que les choses se fassent. Pour que les choses aboutissent, je vais aider à faire débloquent plein de choses pour que les choses se passent. (Participant 2461)

Ce qui a été mon défi c'est de remettre mon environnement dans un état qui ressemble à un quartier et dire maintenant que j'ai fait de mon côté, et encore aujourd'hui j'agis comme ça, maintenant que j'ai refait mes plates-bandes, que c'est mon chez-nous qui est là, asture à vous de faire pareil alentour de moi. Alors ça l'a été un peu ma thérapie. (Participant 5867)

Plus spécifiquement, deux hommes ont donné de leur temps et partagent leur expertise à la communauté dans le domaine des loisirs. D'un côté, l'un fait bénéficier ses connaissances en offrant des cours ayant trait à une activité artistique à des gens de sa communauté, alors que l'autre a instauré un projet public de grande envergure.

Bien là comme j'ai dit, j'ai initié deux, trois personnes ..., ça disons qu'on a tissé des liens, ça l'a été positif dans ce sens-là. Comme le monsieur qui reste en face, c'est un handicapé et il avait un petit appareil cheap et il a dit... moi je n'arrive pas à faire ça. Regarde... va te chercher tel appareil, je vais aller avec toi. Et on est allé lui acheter ... et il était content. Et des fois quand il me voit ..., il s'en vient et... ____ j'ai fait ça et ça n'a pas marché. Regarde... fais telle affaire, telle affaire. Et il est bien content. [...] J'ai donné oui. (Participant 3610)

Là, j'ai commencé à me réengager après cette année-là et je pense que j'ai été chanceux, j'ai trouvé des espaces où je pouvais contribuer à la communauté et ça me nourrit présentement. [...] Une des premières choses que j'ai fait c'est initier un projet. [...] (Participant 5889)

Finalement, pour un répondant, la stratégie de résolution de problème a été utilisée dans le cadre de son travail. Alors qu'il craignait de vivre des difficultés émotionnelles dans

le cadre de son emploi à la suite de la catastrophe, ce dernier s'est plutôt senti valorisé en raison du fait qu'il était en mesure d'aider d'autres personnes.

Ma réaction m'a surpris, je pensais que je serais... pour être bien franc, je pensais que je serais bien larmoyant avec tout ça quand les gens viendraient au bureau et tout ça. Et non, ça m'a fait ressortir je dirais mon côté professionnel. Quand c'était le temps, quand tu tombes dans ton travail, je disais l'ambulancier tout à l'heure, c'est un peu ça, tu sors et tu dis regarde... [...] C'est valorisant, quand tu es pris dans une affaire de même et que tu peux aider les gens. (Participant 5883)

5.4.1.2 Recherches d'informations

La stratégie de recherche d'informations a été utilisée par cinq participants. Cette stratégie a davantage été utilisée immédiatement après la catastrophe, alors que ces répondants souhaitaient mieux comprendre ce qui se passait, en recherchant des informations par le biais des médias traditionnels et des médias sociaux. Ainsi, ces hommes ont été en mesure d'en apprendre davantage sur l'état de leurs proches et de leur propriété, de même que sur les causes de l'accident, tout en demeurant informés des décisions des différentes instances politiques. Dans le même sens, un répondant souligne l'importance des médias qui ont permis de communiquer aux habitants des informations essentielles sur le travail des services d'urgence.

Alors là, évidemment, dans le milieu de la nuit cette nuit-là, donc du 6, environ vers 4h00 du matin, on a pu trouver, localiser ma belle-mère, qui était dans un chalet pas très loin à Piopolis. Alors ça, ça l'a été évidemment quelque chose d'assez émouvant, de réconfortant, etc. On a aussi reçu une nouvelle à travers les médias sociaux, Facebook, etc., on était en contact avec des gens, des amis qui étaient sur le lac en bateau. On a reçu la nouvelle que la maison était intacte, elle a subi des dommages mais elle n'était pas brûlée. Il y avait ça. (Participant 11632)

Parce qu'on avait besoin nous d'en savoir plus, parce que c'était comme ça... on était à côté de la tragédie, mais on ne savait pas grand-chose de plus là. J'ai su par les médias moi que le feu était éteint par exemple. Alors c'est ça. Je pense qu'on n'en parle pas assez aussi ça des médias, ils ont fait un travail... D'ailleurs le travail était tellement bien fait que ça s'est propagé dans à peu près tout le monde entier. (Participant 1785)

À l'opposé, d'autres répondants considèrent toutefois que les médias n'ont pas adéquatement couvert la catastrophe. Ce fut le cas, notamment, d'un répondant qui était à l'extérieur de Lac-Mégantic au moment du déraillement de train. Alors qu'il recherchait des informations afin de savoir comment réagir à la catastrophe, ce dernier s'est senti peu outillé par les médias qui ne lui fournissaient pas les informations concrètes qu'il jugeait utiles pour prendre des décisions.

C'était plus au niveau de l'information qui était véhiculée. Dans le sens que... il reste qu'on était à l'extérieur nous, on avait hâte de savoir quand est-ce qu'on va pouvoir retourner chez nous. Et c'était très difficile d'avoir de l'information. Tout ce qu'on avait comme source d'information c'était TVA ou les nouvelles, alors on était en avant de nos tv et on espérait qu'ils nous disent... OK c'est beau, tel quartier ils peuvent y aller. Parce que nous c'était quatre jours qu'on a été parti, mais ma sœur, elle, ça a pris sept jours avant qu'elle puisse y retourner. Mais ça serait vraiment plus au niveau de l'information, de la manière que ça l'a été véhiculé. (Participants 5896)

5.4.1.3 Recherche de soutien instrumental

La recherche de soutien a été la stratégie d'adaptation la plus largement utilisée, soit par 19 des 23 répondants. Elle se décline en deux catégories principales, soit la stratégie de recherche de soutien social et instrumental. Respectivement, la première est interprétée comme une stratégie centrée sur les émotions¹⁵, alors que la seconde réfère à une stratégie centrée sur le problème. Cette dernière a été observée chez des hommes (n=2) qui souhaitaient avoir accès à un soutien instrumental, soit des ressources matérielles et

¹⁵ Consulter la section 5.4.2.1 pour plus de détails.

monétaires après la catastrophe. Par exemple, l'organisme de la Croix-Rouge, l'Armée du Salut et la polyvalente Montignac de Lac-Mégantic ont été prestataires de ce genre de services. Généralement, les répondants étaient satisfaits de l'expérience vécue auprès des organismes prestataires de services.

Dans l'immédiat, il y a le programme de la Croix-Rouge qui a aidé ma conjointe pour... parce qu'elle avait perdu son emploi. Donc, il y a ça qu'on a eu quand même, d'un bon support, une bonne aide. Ça l'a été très très aidant, ça ne compensait pas toutes les pertes, mais ça aidait beaucoup. C'était bien fait, bien dirigé. (Participant 11281)

Bien il y a eu l'Armée du Salut qui est venue et il y a eu des bénévoles de certaines organisations ici qui sont venus nous servir à la polyvalente, les lunches. Moi, j'ai admiré ce service-là. Oui. (Participant 3610)

À l'opposé, certains répondants (n=10) ont refusé d'utiliser la stratégie de recherche de soutien instrumental, soit l'aide offerte par les différentes organisations, et ce, pour différents motifs. Tout d'abord, certains hommes (n=4) ne se sentaient pas concernés ou affectés au point de demander de l'aide, malgré les différentes pertes qu'ils ont vécues. D'autres (n=5) n'ont pas demandé d'aide auprès des organisations, se fiant seulement sur eux-mêmes pour soutenir leur famille. Finalement, un répondant souligne qu'il ne s'est pas tourné vers l'aide offerte en raison de la complexité du processus à suivre pour obtenir des fonds d'urgence pour son commerce. Ce dernier souhaitait également garder le contrôle de son commerce, sans que la Croix-Rouge ne s'immisce dans ses états de compte commerciaux.

On nous avait envoyé les formulaires, tout ça; ma conjointe disait... ah! On a eu quand même... on a annulé nos vacances, c'est ci et c'est ça. Moi, je me suis mis à regarder ça et je ne pouvais pas remplir ça. Je me suis débarrassé de ça. Elle, au début, elle s'était dit... je vais le faire moi. J'ai dit... fais-le, tu es libre. Mais finalement elle a laissé tomber aussi. Je ne le sais pas. Je ne le sais même pas [si j'étais admissible au 1000 dollars remis par le gouvernement], pour moi c'était... ça c'était comme dans un autre ordre. (Participant 5889)

Au niveau financier, moi je n'ai pas eu des... j'ai eu une perte financière du chiffre d'affaires, ce qui est tout à fait normal, mais ce n'était pas... ce n'était pas de quoi comme quand quelqu'un de la Croix-Rouge est venu me voir, et si je voulais avoir une petite subvention, il fallait que je mette mes livres sur la table, j'ai dit mes livres tu ne les verras jamais pour commencer, et j'ai dit, pour le trouble que tu vas me donner pour le montant que tu vas me donner, ça ne vaut pas la peine. (Participant 5885)

Plusieurs répondants ont recherché du soutien psychologique (n=11) en raison de diverses problématiques de santé mentale qu'ils associent à la catastrophe, dont l'anxiété, les manifestations de stress post-traumatiques et les idéations suicidaires. Pour ce faire, ces hommes se sont tournés vers le soutien prodigué par l'équipe de rétablissement de Lac-Mégantic ou d'autres ressources à l'extérieur de la ville.

Alors aller voir une ressource pour moi ce n'était pas une honte, mais ce n'était pas une nécessité non plus. Je connais des gens pour eux-mêmes, dire je vais aller voir une travailleuse sociale, c'était la honte complète et totale, et je vais mettre mes états d'âme sur la table, ils trouvaient ça épouvantable. Moi j'ai dit, un moment donné, comme quand tu es malade de boisson, il faut que ça sorte. Alors c'est la même affaire, alors c'est pour ça que la fois où j'ai consulté, j'avais vraiment... j'avais un trop plein. Là il fallait que j'en mette sur la table. (Participant 5885)

L'équipe de rétablissement, oui je suis allé. Bien oui! [...] J'essayais de me rappeler là... Oui, oui, oui, je suis allé... oui je suis allé. Eh! Ça commence déjà à être loin ça. J'étais en train... c'est en parlant que je commence à m'en rappeler... Bien oui! Je suis allé demander de l'aide. C'était mon côté anxieux, mon côté qui était présent là, c'est ça que ça l'avait soulevé. (Participant 11402)

Parmi ceux qui sont allés consulter, certains (n=4) n'ont pas persévéré dans leurs démarches, car ils se sentaient inconfortables avec eux-mêmes dans l'action d'aller chercher de l'aide ou n'en voyaient tout simplement pas l'utilité. De plus, ces quatre hommes ont déclaré vivre des difficultés psychologiques lors de l'entrevue. Enfin, alors qu'il avait préféré ne pas demander d'aide psychosociale, un répondant a estimé, lors de son entretien, que le fait d'avoir essayé de traverser seul ces épreuves a provoqué, chez lui, des problèmes de santé mentale.

J'ai eu deux rencontres avec un psychologue de la Caisse qu'ils mettaient à la disposition des gens. Et je suis allé à deux rencontres et j'ai dit à la psychologue... je ne me sentais pas... Donc je suis allé deux fois et c'est tout. Et là, j'aurais pu consulter un peu plus mais ça s'est arrêté là (Participant 5865)

Trois ans après [des problèmes sont apparus]. [...] De l'anxiété. Bien, j'ai fait de l'anxiété, je suis un petit peu de nature comme ça. Comme quand je suis rentré ici, il est petit votre local... là je suis correct là mais... [...] Oui mais que... peut-être que c'est ça le fait que j'ai attendu si longtemps pour consulter, j'ai dit... bon... je vais me parler et je vais passer au travers. (Participant 5829)

5.4.2 Stratégies centrées sur les émotions

Cette section aborde les stratégies d'adaptation centrées sur les émotions employées par les hommes au mitan de la vie, conséquemment à la tragédie ferroviaire de Lac-Mégantic. Ces stratégies incluent la recherche de soutien social, la distraction, la régulation émotionnelle, la résolution de problème, l'évitement, l'impuissance, la restructuration cognitive, la rumination, l'opposition, la consommation de substances, ainsi que l'apitoiement.

5.4.2.1 Recherche de soutien social

La recherche de soutien social a été utilisée par plusieurs répondants (n=14). Ils se sont tournés vers leurs proches, soit auprès de certains membres de leur famille et de leurs amis, pour recevoir du soutien. En effet, leurs relations sociales se sont intensifiées à la suite de la catastrophe, prenant la forme de retrouvailles, d'activités, de rencontres ou de regroupements. Ces activités leur amenaient du réconfort et comblaient leur besoin de proximité. Parallèlement à ces activités sociales, le soutien reçu par certains répondants (n=2) s'est traduit par l'accueil de certains de leurs proches qui les ont hébergés à la suite du déraillement de train. Bien qu'elle fût appréciée, cette forme de soutien est aussi associée, dans le discours de ces répondants, à un manque d'intimité et à une certaine promiscuité.

Oui, c'était des retrouvailles, des événements avec nos amis proches, avec lesquels à la limite on pouvait pleurer et rire et faire ce que les gens... répondent aux besoins des gens, autant pour nous que pour eux. Et ça je pense que c'était le plus réconfortant là. C'était de prendre le temps et que ce soit libre, il n'y avait pas de pression, il n'y avait pas... personne était en attente de rien, c'était du give and take et... oui, je pense que c'est plutôt ça, les regroupements d'amis. (Participant 11281)

On avait là... [...] la chance d'avoir des beaux-parents qui avaient un chalet de l'autre côté du lac, qui n'avait pas le luxe de notre maison. C'est vraiment un chalet qui est une grange qui a été reconditionnée puis on a retapé ça. Alors on a fait du chalet forcé pendant deux mois. Évidemment [...] la promiscuité si on peut appeler ça comme ça, on a l'a eue. (Participant 5867)

Certains hommes interrogés (n=5) ont apprécié les événements rassembleurs organisés par des instances publiques ou communautaires qui leur ont permis de recevoir du soutien de la part des membres de la communauté, comme le Festival des câlins et les funérailles des victimes. Ces événements leur ont permis d'augmenter le nombre de personnes au sein de leur réseau de soutien, puisqu'ils ont fait la connaissance de nouveaux amis. Ces nouvelles connaissances leur ont permis de ventiler leurs émotions tout en leur procurant du réconfort, ce qui a facilité leur processus de deuil.

C'est le réseau de chums et... oui. Le Festival des câlins, ça... ça l'a été... j'ai appelé ça de même là mais... c'était beau à voir. Je me souviens, sur la rue Laval quand... moi j'avais le privilège d'aller à l'intérieur de l'église avec la famille de ma grande amie, qui m'a comme adopté cette famille-là, je ne la connaissais pas vraiment, ce sont des gens de Québec. Et un moment donné, je n'en pouvais plus, on dirait que la liste des 47 victimes... je suis sorti après là... après le nom de ma copine là, je suis sorti. Et là, tout le monde dehors... il y avait une foule. Il y avait une foule, ça montait... plein de monde autour. Et là c'était... le monde se serrait... ah! Je trouvais ça tellement beau! Et là, on braillait tous là-dedans comme des veaux (Participant 6043)

C'est sûr qu'à toutes les funérailles qu'on allait, c'était vraiment difficile. [...] Je me souviens, je suis allé aux funérailles du petit gars à ____ [nom de la mère de la victime], il avait quoi... 18, 19 ans le petit gars... [...] Mais juste le fait d'être là, ça les réconfortait un peu et je pense qu'on se faisait tous du bien l'un et l'autre là. (Participant 5869)

Malgré les commentaires positifs entourant ces événements rassembleurs, un répondant n'aime pas y participer, puisqu'il replonge alors dans le flot d'émotions et les traumatismes vécus pendant et après la catastrophe.

Et après ça, il y a eu toute la série de spectacles qui remplaçaient le Musi-Café. Ça moi, je n'allais pas là, c'était comme d'aller me retremper dans ça. Je n'avais pas besoin de ça. Il y en a que ça leur faisait du bien, mais moi non. Et il y en a eu plusieurs et des très beaux et très bons spectacles avec des supers artistes, mais non ça ne m'attirait pas. (Participant 5893)

5.4.2.2 Distraction

Afin de faire face au stress et aux conséquences occasionnés par la catastrophe ferroviaire, 16 répondants ont utilisé la distraction comme stratégie d'adaptation centrée sur les émotions. Concrètement, 15 répondants affirment avoir surinvesti leur travail après la catastrophe, neuf d'entre eux ont utilisé cette distraction afin d'oublier leurs problèmes, les scènes de désolation autour d'eux et les décès parmi leur entourage. Pour certains (n=5), cette stratégie n'a pas fonctionné, ayant engendré chez ceux-ci des manifestations de stress post-traumatique à moyen terme. Il s'agit d'intervenants qui ont côtoyé, dans le cadre de leurs responsabilités professionnelles, des victimes du déraillement du train. À l'inverse, d'autres (n=4) hommes travaillant en restauration ont trouvé bénéfique d'avoir eu à travailler plusieurs heures par jour à la suite de la tragédie, puisqu'ils considèrent que le fait d'avoir été occupés les a protégés de l'exposition à cet événement ou encore que leur parcours de vie a été enrichi par le fait de rencontrer des gens affectés par la catastrophe.

Mon ____ j'ai appris qu'il était décédé, c'est moi-même qui est allé vérifier, c'est moi-même qui l'a trouvé dans les décombres, qui a fait en sorte qu'on retrouve sa dépouille. Ensuite de ça c'est tout le sentiment d'annoncer ça à ta famille, d'avoir le poids de ça, tu ne peux rien faire. Alors, la réaction que j'ai eue moi ça l'a été de tasser ça, de mettre mon masque de ____ [premier répondant] mon suit de ____ [premier répondant] et de passer au travers de cet ouvrage-là. Mais ça s'est ressenti alors, par la suite, les cauchemars sont arrivés, l'irritabilité, la colère. (Participant 6705)

Il y avait des gens qui cherchaient des gens pour travailler dans les restaurants parce qu'il y a énormément de restaurants qui ont sauté en même temps et là tout le monde se dirigeait aux mêmes endroits, alors ils étaient débordés. Alors j'ai commencé à travailler moi le jeudi suivant, c'est arrivé dans la nuit de vendredi à samedi, ça ne faisait même pas une semaine. Et ça, ça m'a quand même... parce qu'on travaillait des douze heures, c'était fou raide, ça m'a un peu mis... Mais d'un autre côté... [...] ça m'a aidé beaucoup. [...] quand on travaille beaucoup, ça fait toute une différence. (Participant 1785)

Chez plusieurs hommes au mitan de la vie (n=11), la distraction s'observait dans la pratique de sports et de loisirs, tels que le vélo, la natation, la musique, l'ébénisterie et des fonctions d'entraîneur. Ces activités récréatives leur ont permis de traverser le deuil des événements vécus, comme par exemple une récente séparation survenue à la suite de la catastrophe de Lac-Mégantic. En étant occupés et en centrant leurs pensées sur des éléments extérieurs à la catastrophe, ces derniers ont pu exprimer les émotions qui les habitaient, voire se défouler.

Je suis un gars assez impulsif, donc des fois ça sort dru, ça sort mal, c'est mon tempérament et je me suis plus défoulé en faisant du vélo parce que je fais beaucoup de vélo. Donc le Tour du Lac, je me suis défoulé beaucoup, ça je peux vous le dire là. (Participant 5865)

L'année qui a suivi, pour moi c'était une année de prendre le temps et de lire beaucoup, de réfléchir, tout ça, j'étais très analytique alors ce n'était pas difficile pour moi. [...] Et un de mes projets c'était de recommencer à jouer [d'un instrument de musique]. Et je me suis beaucoup guéri là-dedans de la tristesse que j'avais. [...] Et à l'anniversaire, la soirée qu'il y a eu à l'église où on pouvait aller les musiciens pendant trente minutes jouer sans présentation, sans plus. [...] Ça, ça l'a été pour moi... ça l'a été réellement la fermeture de ce deuil-là, en tout cas ça l'a déposé toutes les émotions qu'il y avait là-dedans. (Participant 5889)

5.4.2.3 Impuissance

L'impuissance, qui constitue une stratégie d'adaptation centrée sur les émotions, fut vécue par plusieurs répondants (n=16). De manière générale, cette stratégie était associée à la fatalité dans le discours des répondants et elle était teintée d'émotions négatives, telles que

la tristesse et la résignation. Les hommes qui ont utilisé cette stratégie se questionnaient quant à leurs possibilités d'action et de changement par rapport à ce qu'ils vivaient, tout en étant confrontés à l'impossibilité d'y changer quoi que ce soit. Plus spécifiquement, cette stratégie a d'abord été utilisée par plusieurs répondants (n=12) immédiatement après la catastrophe. Confrontés à l'ampleur de la catastrophe et à ses conséquences, ces derniers se rendaient compte qu'ils ne pouvaient rien faire pour revenir en arrière. Ils se sentaient impuissants pour affronter la situation et aider les autres étant donné l'irréversibilité de la situation.

Il y avait... c'est sûr il y avait de la tristesse. En même temps c'était de l'impuissance plus que d'autre chose. Et il fallait tout le temps revenir à... bon... je ne peux pas changer ça, qu'est-ce que je peux faire, qu'est-ce que je peux changer? Et il fallait continuellement repasser notre prise de décision dans cette lignée-là pour voir si... Et il fallait accepter que ce qu'on ne pouvait pas changer, ça ne nous appartenait pas. C'était beaucoup ça. (Participant 5889)

De l'impuissance. Sur le coup c'est l'inconnu, on n'essaie même pas de comprendre, on essaie juste de réaliser l'ampleur des dommages, qui sont les personnes touchées, qui on peut aider, comment ça se passe [...] Donc ça l'a été un sentiment d'impuissance et ensuite, bien qu'est-ce qu'on peut faire pour tenter d'aider avec l'incompréhension qui venait autour et qui nous a suivis pendant des mois. (Participant 11281)

À plus long terme, l'impuissance a été utilisée par dix hommes à la suite de diverses conséquences et de pertes vécues après la catastrophe. Pour ces répondants, ce sentiment d'impuissance était lié à la perte de biens, que ce soit leur propre propriété ou le centre-ville. Ces dix participants se sont sentis démunis devant les changements et transitions qui se sont imposés, comme le fait de vivre une séparation conjugale ou de perdre leur emploi. Devant cette fatalité, ces hommes se questionnaient sur la manière de faire et de réagir dans cette situation ou ont misé sur le temps qui passe pour se reconstruire tranquillement. En l'absence de choix, ils se sont résignés à leur nouvelle condition, tout en demeurant profondément insatisfaits de celle-ci. Par exemple, en ce qui concerne ses déplacements, un homme a

souligné son absence de choix dans le fait d'emprunter la voie de contournement. Dans le même sens, certains commerçants ont utilisé cette stratégie à défaut d'avoir du pouvoir décisionnel concernant les orientations politiques prises pour la reconstruction du centre-ville. Habités par la certitude qu'ils ne pouvaient rien y changer, ces derniers se sont résignés à accepter la nouvelle apparence du centre-ville.

Mais ce que je n'oublie pas, plus que le feu que je n'oublierai pas, c'est terrible un feu comme ça là, c'est d'avoir « scrappé » la ville, d'avoir démoli et de nous avoir enlevé... Si je vous enlève des choses auxquelles vous tenez, que vous avez chez vous à la maison et je vous les enlève toutes demain matin, peut-être qu'on pourrait vous enlever des choses par étape, mais demain matin je vous enlève tout... Ce n'est pas moi qui ai inventé ça, c'est le psychologue qui me l'a dit. Ça fait quoi là? Tu renonces comment? Es-tu démuni? Ça te fait quoi là? (Participant 5829)

En tout cas, moi dans mon idée, on s'est fait mettre de côté et c'est un sentiment de ne pas avoir collaboré. Et moi je pensais à mes clients, je pensais à mes employés, j'ai trois employés qui ont perdu leur job. Ces gens-là ils, ont tous tombé au chômage du jour au lendemain. Et je pensais à tout ça, mes clients et toute... ma position moi aussi là. En tout cas anyway... c'est là que je me suis rendu compte qu'on n'était pas gros dans la balance. (Participant 5865)

5.4.2.4 Évitement

La stratégie de l'évitement a été utilisée par 13 répondants. En premier lieu, l'évitement fonctionnel a été utilisé par quatre répondants. Ainsi, certains hommes ont voulu s'adapter à la catastrophe en essayant d'éviter les stress qui les affectaient, sans que cet évitement nuise à leur fonctionnement dans les différentes sphères de leur vie. Chez certains participants (n=2), l'évitement fonctionnel a été utilisé à court terme, après la catastrophe, notamment en quittant volontairement la ville de Lac-Mégantic pour aller visiter des membres de leur famille demeurant à l'extérieur. Pour d'autres (n=2), l'évitement s'est prolongé après la catastrophe, mais de manière saine, soit en adoptant de nouvelles habitudes de vie. À titre

d'exemple, un homme a choisi de s'évader de l'agitation de la ville la fin de semaine en pratiquant le camping à l'extérieur de Lac-Mégantic.

Suite à la tragédie? Euh... m'évader de Mégantic. Ça, ça me faisait du bien. Aller chez mon père à Québec, ça me faisait du bien partir de la ville. (Participant 1846)

Le nouveau terrain de camping qui s'est ouvert dans les dernières années, alors la roulotte s'est retrouvée un peu notre chalet, et moi bien ça l'a été un peu mon refuge dans les deux derniers étés. Alors ce qui était un loisir, on peut tu appeler ça un loisir le camping? Bien ça l'a été un peu un mode de vie. Le soir j'allais à mon chalet tout seul, tranquille, chacun faisait ses petites affaires à la maison, puis moi je faisais mes petites affaires de mon côté. Ça l'a changé un petit peu les choses, oui. (Participant 5867)

En revanche, plus de trois ans après la catastrophe, l'évitement dysfonctionnel a été utilisé par neuf participants. Malgré le passage du temps, ces hommes évitaient le centre-ville et, lorsqu'ils étaient obligés de s'y rendre, ils ressentaient de la peur et du dédain qui les poussaient à quitter les lieux le plus rapidement possible. Cet évitement dysfonctionnel s'est répercuté sur les loisirs de certains répondants (n=5). Par exemple, moins de participants pratiquent la marche au centre-ville depuis la catastrophe, préférant remplacer cette activité par d'autres occupations.

J'ai été longtemps longtemps moi, regarde... je passais sur le boulevard, je regardais le lac et le parc. Ça s'est resté comme c'était. [...] Il y avait encore un bâtiment qui était encore debout, des belles maisons, les Chevaliers de Colomb, le gros hôtel au coin, l'auberge. Écoute... là on retombait dans nos vieilles bottines comme on dit, mais après que ça l'a été rasé, ouf! Ça c'était vraiment le clou dans le cercueil, ça l'a clos la discussion ça là [cesser d'aller au centre-ville]. (Participant 5893)

On ne peut pas jouir de ce qu'on a autour pendant encore un certain nombre d'années. Tu ne vas pas prendre des marches comme tel au centre-ville, tu fais d'autres choses, tu apprends à composer avec ça. (Participant 11632,)

De plus, la stratégie de l'évitement n'a pas seulement été utilisée envers des lieux, mais également en lien avec des personnes ou des sujets de discussion que les répondants (n=10)

ne souhaitaient pas affronter. Ceux-ci trouvaient difficile de gérer l'insistance de certains touristes et les questions posées par ces derniers, car elles suscitaient de macabres souvenirs. Pour se protéger, certains hommes (n=2) sont allés jusqu'à mentir au sujet de leur lieu de résidence, afin d'éviter de parler de la catastrophe ferroviaire avec des étrangers. Même avec leurs proches, certains participants (n=2) ont évité de discuter de la catastrophe et ont refusé des services offerts à la suite de celle-ci, étant donné les divergences d'opinions liées à des sujets qui étaient susceptibles de mener à des conflits interpersonnels.

Bien nous autres là, on fait de la moto. [...] Quand on allait à l'extérieur, le monde de la moto ils se parlent tous là, ils demandaient d'où on venait, nous autres on disait qu'on venait de Sherbrooke, on ne voulait pas dire qu'on venait de Mégantic. [...] On n'avait plus envie de parler de Mégantic. Moi je prenais une marche, il y en a qui arrêtait, me demandait... es-tu de la place? Je disais... non, je reste à l'extérieur parce que j'étais trop tanné des touristes. (Participant 5884)

J'ai tellement vu de monde aller profiter de ce qui était offert à la polyvalente et aux alentours de tout ça et après, ceux qui courraient des piastres un peu partout, ceux qui se sont tout à coup découvert étant une victime épouvantable de tout ça parce que le restaurant où ils allaient prendre leur café n'est plus là et qu'ils ont mis leur nom sur la liste. Moi ça, ça l'a été l'objet de quelques discussions animées envers certaines personnes. Et d'ailleurs il y a des gens, et je ne m'en cache pas, ils pourraient même m'entendre que ça ne me dérangerait même pas, il y en a que j'évite volontairement d'aborder le sujet parce que la conversation va mal se terminer. (Participant 2622)

5.4.2.5 Régulation émotionnelle

Une autre stratégie d'adaptation utilisée par plusieurs répondants (n=11) concerne la régulation émotionnelle. Chez ces répondants, la régulation émotionnelle s'est exprimée, d'une part, par le refoulement de leurs émotions (n=2). Par exemple, un des répondants a employé cette stratégie d'adaptation pour ne pas nuire à ses activités professionnelles, et ce, malgré la détresse engendrée par le refus de vivre ses émotions. Pour un autre répondant,

cette stratégie s'est manifestée par le fait de se distancer d'une relation afin d'éviter la souffrance qui y était associée.

J'avais eu des suivis assez longs avec une couple de personnes que... oui. J'ai eu des gens proches qui ont été touchés, qui ont été traumatisés par ça [...]. Comment j'ai vécu ça... J'ai toujours mon côté intervenant qui réussissait à quand même des fois à mettre une distance. Et en même temps, des fois, ça me touchait beaucoup. C'est comme un mélange de... [...] il y a un mélange de ça. Capable d'écouter et capable d'ignorer que ça brasse en-dedans de moi pour écouter. C'est comme... on met ça un peu de côté et on écoute ce qui se passe et on essaye de... oui... (Participant 11402)

Bien pour certaines personnes qui connaissaient vraiment les deux personnes décédées oui, mais à part ça, comme moi je me suis comme dissocié là-dedans. Parce que veut, veut pas, oui je les connaissais, oui je travaillais avec, mais ce n'était pas des grands chums là alors... (Participant 1846)

De leur côté, certains participants (n=7) ont utilisé la rationalisation afin d'éviter de vivre des émotions négatives. Ainsi, ces sept hommes ont utilisé le raisonnement selon lequel les probabilités qu'une catastrophe d'une telle ampleur se répète sont minimales ou encore en se répétant qu'il s'agit maintenant d'un événement faisant partie du passé.

Aujourd'hui, on essaie le plus possible, parce que ça nous a pris beaucoup de notre temps, de notre énergie, toutes les conséquences indirectes qui vont avec, maintenant on essaie autant que possible à la maison d'avoir la philosophie de dire, on passe à d'autre chose, on a une vie à vivre. (Participant 5867)

Aujourd'hui, je n'ai pas de mauvais souvenir de l'événement. Quand même assez récemment, il y a environ un mois et demi, je suis retourné voir les images, les films de l'événement. Il y a des gens qui... bien voyons! Jamais ne je serais capable de faire ça! Oui, mais ça fait partie de notre vie. Et j'ai dit... mon amie qui avait peur, je lui disais souvent... ce qu'on a vécu là, on ne le revivra sûrement jamais là. Ne vous attendez pas à vivre un événement comme ça une deuxième fois. (Participant 1785)

À l'inverse, certains hommes (n=6) voulaient vivre pleinement leurs émotions pour en arriver à un état d'équilibre. Ils ont alors insisté sur l'importance de vivre leur deuil et les émotions qui y sont associées. Cette stratégie a nécessité un travail d'acceptation de la part de ces hommes, qui ont peu à peu appris à vivre avec leurs émotions. Plus spécifiquement,

certaines répondants (n=5) ont expérimenté la verbalisation de leurs émotions, ce qui a favorisé leur rétablissement. Pour ce faire, les réunions entre amis ont permis à ces hommes de mettre des mots sur leur vécu, tout en favorisant leur bien-être. Le fait d'avoir vécu des expériences similaires rapprochait davantage les participants à ces rencontres, faisant en sorte d'améliorer leur écoute mutuelle.

C'est sûr que ça nous a amenés à être très proches dans les émotions et dans la prise de décisions et dans tout ce qui s'est vécu à travers ça. Ça nous a permis de verbaliser souvent face à des situations, ça nous a permis ensemble de réellement décoder ce qui arrivait et de communiquer à ce niveau-là. Mais ça existait avant, ça l'a été comme plus intense pendant un bout de temps. (Participant 5889)

On se réunissait et on avait besoin d'en parler. On avait besoin de parler de tout ce qui s'est passé et d'en reparler. Et assez récemment. Et souvent on se répétait là, souvent on disait... ah! Moi je me suis levé et là j'ai vu les lueurs. Ah oui? Et là on était tout... c'est drôle, je ne sais pas si c'est une réaction normale humaine, je ne le sais pas mais on était intéressé et pourtant on savait ce qu'il allait dire. Mais ça, ça m'a touché parce que le niveau d'écoute était énorme, comparativement à quand tu as un problème, tu vas voir une amie et elle aussi elle a ses problèmes. On aurait dit que là tout le monde avait le même problème. Alors le niveau d'écoute était énorme. (Participant 1785)

5.4.2.6 Restructuration cognitive

Au total, dix répondants ont utilisé la restructuration cognitive à la suite du déraillement du train. Chez certains d'entre eux (n=5), cette stratégie d'adaptation consistait à changer leur vision du problème pour voir plus positivement leur situation immédiate et leur avenir. Ces participants considèrent qu'ils ont tiré des leçons de leur expérience de la catastrophe et que ce vécu leur est maintenant utile pour leur vie future. À cet égard, la totalité des répondants ont été en mesure de constater au moins une retombée positive de la catastrophe. Par exemple, des participants ont souligné que cet événement a provoqué la révision des protocoles d'urgence et la construction d'un nouveau centre sportif.

Moi je pense qu'on peut en sortir quelque chose de positif. Suite à ça, on a présenté partout au Québec notre organisation ici, la façon qu'on s'était préparé. On a servi comme modèle aussi pour savoir qu'est-ce qui avait marché, qu'est-ce qui n'avait pas bien marché. J'espère que ça a servi peut-être à préparer d'autres centres hospitaliers, d'autres organisations, d'autres villes à des événements comme ça, qu'on sait que ce n'est pas fini, il va y en avoir... il y en a eu tout le temps-là. (Participant 5868)

Moi, je vois ça avec optimisme. [...] on est à la retraite tous les deux, on est en santé, je vais toucher du bois, on fait des activités, on bouge tous les deux et les enfants ça va bien et tout est bien correct. [...] Je parlais du Centre sportif tantôt, c'est sûr mon vieil aréna je le trouvais le fun et je l'aimais bien, mais parce que c'était ancré dans nous autres et on a été élevé là. Mais quand on regarde ce qu'on a aujourd'hui par rapport à ça, quand même on est gâté, on est béni d'avoir quelque chose comme ça. (Participant 2622)

D'autres participants (n=10) ont utilisé la comparaison comme stratégie d'adaptation afin de minimiser les conséquences qu'ils ont vécues à la suite de la catastrophe. Ces derniers se comparaient aux autres victimes plus lourdement touchées par le déraillement du train ou évoquaient l'ampleur de la catastrophe pour minimiser leur vécu. Un répondant a même vécu avec le syndrome de l'imposteur vis-à-vis les services dont il a bénéficié, croyant que ces derniers auraient été plus profitables à d'autres victimes davantage exposées à la catastrophe. Pour leur part, d'autres participants (n=3) ont comparé la catastrophe ferroviaire de Lac-Mégantic à des tragédies survenues ailleurs dans le monde ou encore à la condition de certains pays en développement, afin de légitimer les actions du gouvernement et de tenter de faire leur deuil par rapport aux événements survenus.

Mais je dirais qu'avec le travail que je fais, mes meilleurs thérapeutes, ça l'a été mes patients qui ont vécu des choses difficiles. Ils m'ont apporté beaucoup. Il y a eu réellement un échange au travers de ça. Il y a beaucoup... je regardais mon petit malheur à moi, mais quand je regardais d'autres personnes qui ont perdu des gens, des proches, qui se sont retrouvés table rase en ayant aucune maison, en repartant à zéro, aucun souvenir... on se disait, mon petit malheur à côté d'eux autres, j'ai encore ma maison, j'ai encore tous mes enfants, j'ai encore tous mes souvenirs. Nos chats qu'on avait laissés en partant, on les a retrouvés intacts. (Participant 5867)

Il y a des gens qui en avaient bien plus besoin que moi. J'ai un peu le sentiment de l'imposteur là-dedans moi, dans le sens où je n'étais pas ici quand c'est arrivé. J'y suis arrivé par après avec les... moi la tragédie n'est pas grande, c'est celle des conséquences, pas celles de l'événement comme tel. Ce n'est pas la même chose là. Alors il y a des gens qui avaient bien plus besoin d'aide que moi. Forcément, les gens qui ont perdu de la famille ou des trucs comme ça, eux autres ils vivent des choses pas mal plus heavy que les miennes. Moi, c'est extrêmement bénin ce que... [ma séparation] par rapport à une perte directe. (Participant 5886)

Moins utilisé pour faire face à la catastrophe, l'humour a été employé par un répondant. Ce dernier a souligné que le fait de tourner en dérision la situation stressante la rendait moins menaçante à ses yeux. Ainsi, il affirmait à l'occasion que le brasier de la catastrophe constituait le plus gros feu de joie vécu lors de la fête nationale de la Saint-Jean.

Je me suis amusé à dire à l'occasion, et peut-être ça donne l'impression d'un détachement, mais je m'amuse à dire que c'est le pire feu de la Saint-Jean que je n'ai jamais vu de ma vie. (Participant 5867)

5.4.2.7 Rumination

La rumination a été une stratégie d'adaptation utilisée par huit hommes et a porté sur différents éléments liés à la catastrophe et à ses conséquences. Ainsi, plusieurs pensées répétitives traitaient du centre-ville (n=5) et impliquaient des questionnements constants au sujet de sa reconstruction, comme l'architecture, les rues et les trottoirs inadaptés du nouveau centre-ville, de même que le travail contesté des urbanistes et aménagistes qui ont œuvré dans ce dossier. Le simple fait de voir les bâtiments reconstruits ou encore des lieux où des injustices ont été perçues ont amené ces répondants à utiliser cette stratégie. Pour ne pas avoir à ruminer ces aspects négatifs liés à la catastrophe, un répondant a utilisé la stratégie de l'évitement en faisant en sorte de ne pas se rendre au centre-ville.

Je suis en Amérique du Nord ici, moi je ne me promène pas en Smart. Moi, je me promène en gros véhicule. Alors là ils ont fait une espèce de compromis en nous disant que bon bien là, on va mettre du stationnement d'un côté de la rue, on va l'élargir un peu. Là encore il faut faire un espace pour les piétons, un espace pour les cyclistes... Je ne suis pas au Danemark moi là, je ne suis pas à Oslo. Oslo c'est une ville au niveau du cyclisme, on peut parler aussi de Hambourg; c'est des villes que ça fait 45 ans que le monde se promène en bicycle. Ici, ce n'est pas dans les mœurs, c'est peut-être trois personnes à Mégantic qui vont travailler à bicyclette là. Ça, quand on a dit c'est quoi ce gaspillage-là? On se pose la question. Ils sont en train de faire quelque chose qui ne correspond à rien de ce qu'on veut. (Répondant 5885)

Je pense que je ne marcherai plus ici parce que là... [...] Je suis encore choqué et je n'accepte pas ce qui a été fait. Et c'est drôle, c'est trois ans et demi après que... et c'est là que j'argumenterais plus. Je ne sais pas, avant on était... on paralyse parce qu'on se fait dire plein de choses par des experts en relations humaines ou en communications et qui savent comment... ils savent même les questions qu'on va poser, ils savent comment arranger ça pour que leurs idées passent. En tout cas. (Participant 5829)

En outre, quelques participants (n=3) ruminent ce qu'ils ont vécu comme épreuves depuis la catastrophe. En effet, ils revoient ou repensent sans cesse à des événements qu'ils associent à la catastrophe, tels que des problèmes financiers, un divorce ou même la perte traumatique de leurs proches. À ce sujet, un participant a même confié avoir des hallucinations visuelles qui recréent la présence d'un collègue sur son lieu de travail, alors que ce dernier est décédé tragiquement lors de la catastrophe.

Il y a eu beaucoup de choses [catastrophe, pertes financières, divorce] dans les dernières années qui ont été... [...] Particulièrement éprouvantes... Oui. Ça m'arrive trop souvent de penser ça. Je n'aime pas ça mais c'est ça. (Participant 5886)

Mais moi je regarde _____ [collègue décédé tragiquement dans la catastrophe], à tout bout de champ _____ [au travail], on dirait que je vois passer son ombre. (Participant 5829)

5.4.2.8 Consommation de substances psychoactives

Afin de se sentir mieux, quelques participants (n=4) ont consommé davantage d'alcool ou de médicaments à la suite de la catastrophe. L'augmentation de leur consommation de

substances psychoactives a alors été utilisée comme une stratégie leur permettant d'affronter leurs symptômes dépressifs et leurs problèmes de sommeil ; difficultés qu'ils ne vivaient pas avant la catastrophe. Trois participants ont mentionné l'efficacité de cette stratégie, qui semble associée à une diminution de leurs symptômes et inconforts. Par contre, un homme estime que sa consommation de médicaments n'a pas réglé son problème d'anxiété, car elle ne permet pas d'agir sur la source de ses crises d'anxiété.

[Ma consommation] d'alcool [a augmenté], oui. Écoute... je me rends compte que je ne suis pas alcoolique parce que j'arrête assez facilement, mais autant c'est facile d'arrêter, autant c'est facile de continuer. Je vais dire ça comme ça là. (Participant 5886)

Là, rendu au mois d'octobre [2013], un moment donné l'adrénaline baisse et tout et là, bien écoute, j'ai été... à partir de là, moi j'ai été sur les antidépresseurs, à venir jusqu'à il y a trois mois. Là, il y a trois mois, j'ai dit à mon médecin, il faudrait... je devais arrêter au mois de janvier, mais mon épouse a été déclarée avec un cancer du sein, alors là j'ai dit, je suis aussi bien de continuer de les prendre encore. Ça fait que là j'ai arrêté il y a trois mois [septembre 2016]. Mais même pendant ce temps-là, c'est... l'antidépresseur nous aide à... en anglais on dirait « coper » avec tout ça. (Participant 5885)

5.4.2.9 Retrait social

La stratégie du retrait social a été utilisée par trois participants. Cette stratégie pouvait s'observer de manière physique, soit le fait pour des répondants (n=2) de s'isoler dans un endroit pour éviter d'être en contact avec d'autres personnes. Ce retrait s'est également reflété dans la tendance de certains hommes (n=3) à se renfermer sur eux-mêmes. Cette stratégie a été utilisée à la suite de problèmes de santé psychologique chez ces répondants, notamment la présence de manifestations de stress post-traumatique. Cette stratégie a aussi été utilisée lorsque les hommes se retrouvaient confrontés à des étrangers qui ne comprenaient pas leur vécu. Les hommes privilégiant cette stratégie centrée sur les émotions l'ont utilisée pour évacuer les émotions négatives vécues, telles que la colère, la frustration

et la tristesse. À cet égard, certains répondants (n=2) mentionnent le rôle important de leur conjointe, qui leur a permis de s'ouvrir davantage aux autres et de sortir de leur isolement.

On dirait que ma volonté d'être en couple... j'ai comme une volonté de me refermer plus sur moi-même. De dire juste... écoute, je vais lécher mes plaies, un peu comme un chien blessé qui s'en va en-dessous de la galerie. On dirait que je n'ai plus autant... c'est sûr que j'ai toujours été quelqu'un d'un peu indépendant et tout ça; j'ai été célibataire longtemps, mais on dirait que je me dis... j'ai 51 ans [...] et je me dis... peut-être que je finirais le reste de mes jours tout seul si je n'avais pas ma conjointe ou si jamais on se laissait ou si jamais on n'est pas capable de faire fonctionner les choses dans le moyen ou dans le long terme. (Participant 11632)

J'ai quand même un travail stable, ma conjointe elle ne travaille plus du tout dans ce qu'elle devait travailler, elle n'a plus de fonds de pension, mais on s'est reviré de bord et elle a quand même un travail, on est résilient par rapport à ça. Mais ça n'empêche pas les pertes qu'on a subies, ça n'efface rien. Et là où je ne l'accepte pas, c'est quand j'entends ça... ah! Mégantic finalement c'est réglé vos affaires? Eh crime! Dans ce temps-là je m'isole parce que... (Participant 6705)

5.4.2.10 Opposition

La stratégie de l'opposition a été adoptée par trois hommes. Globalement, cette dernière est observable par la manifestation de comportements violents ou de confrontation, tels que le fait de proférer des menaces verbales ou écrites. Par exemple, un participant a affiché une pancarte de propagande anti-ferroviaire près de la voie de chemin de fer.

Je n'ai pas de misère à le pointer du doigt et cette gang de redneck là, le pro-pétrole, tout ça, eux autres... je ne me suis pas gêné pour lui dire ici. Ça reste que c'est un être humain le Monsieur, je ne te dis pas que je lui tirerais une balle dans la tête, mais j'aimerais ça lui faire... rien que le faire tremper dans le gaz un petit peu. C'est plate à dire, hein? Mais je le ferais. (Rires). Rien que lui brûler une main. (Rires). Câlique! (Rires). (Participant 6043)

Le gouvernement fédéral, qui était directement lié à cette catastrophe-là par ses lois et Transport Canada et tout ça là, ça il y avait vraiment une colère. Il ne faudrait pas que j'aille à la chasse avec Stephen Harper. Oui, il ne faudrait pas que j'aille à la chasse avec. (Participant 6043)

Utiliser cette stratégie a permis à ces répondants de manifester et d'évacuer leur colère, bien que l'un d'eux ait subi la perte d'une partie de son réseau social en raison de ses comportements marginaux. Les comportements d'opposition se manifestaient aussi par l'implication auprès d'organismes en faveur de changements à Lac-Mégantic. Ainsi, le fait d'être membre d'une coalition et de participer à des manifestations en ce sens a apporté du réconfort à un répondant en lui permettant de se distraire.

[Je me suis engagé dans] la coalition. On arrive de _____, on a été faire un voyage de trois jours pour mettre de la pression, on s'occupe de ça. Ça occupe les pensées là. (Participant 5884)

Et, par contre, vois-tu, j'avais des grands, grands amis, un moment donné... trois jours après le crash, j'étais assez en câlisse là! J'ai fait une grosse affiche... train de l'enfer. Et je suis allé la porter à côté de la track sur la rue Victoria, au coin de Victoria et de Cartier. Et là j'ai eu quelques bons amis qui m'ont traité de cave. Bien on ne s'est jamais reparlé depuis. Ça itou ça l'a été un deuil. (Participant 6043)

5.4.2.11 Apitoiement

Deux participants ont utilisé l'apitoiement comme stratégie d'adaptation en affirmant que la vie ne valait plus la peine d'être vécue depuis la catastrophe. Ils estiment avoir changé, ainsi que le monde qui les entourait. Le stress des épreuves rencontrées a fait en sorte qu'ils se sont sentis dépassés, d'où l'utilisation de ce type de stratégie. Bien que ces pensées ne soient pas désirées, ils ont à vivre avec ces dernières malgré eux.

Je trouve que c'est très pesant, je trouve que c'est moins pesant qu'avant. Pour faire simple, je vais le dire comme je le pense là... j'en viens souvent à me dire que j'ai assez vécu. (Participant 5886)

Et on dirait que je trouve que je n'ai rien à donner à quelqu'un. Ça c'est un constat très triste. [...] Il me semble qu'avant la tragédie, je n'étais pas comme ça. Et aujourd'hui, je me dis... comment ça se fait? [...] Je n'ai plus... Et encore une fois, c'est en général mais ça se reflète négativement dans ma vie de couple, parce que mon Dieu! Je suis plus devenu on dirait... je me vois plus comme un individu plutôt que quelqu'un dans un couple. (Participant 11632)

5.5 Résilience à la suite de la catastrophe

Cette section s'intéresse à l'atteinte ou non de la résilience des répondants à la suite de la tragédie de Lac-Mégantic, et ce, en lien avec les diverses pertes et conséquences vécues chez ces derniers. Par la suite, le niveau de résilience des répondants est mis en lien avec les stratégies d'adaptation que ces derniers ont utilisées depuis la catastrophe ferroviaire.

5.5.1 Niveau de résilience des répondants

Sur 23 participants, 10 peuvent être considérés résilients par rapport aux différentes épreuves et difficultés rencontrées à la suite de la catastrophe. Cette résilience s'explique, dans le discours des répondants, par le passage du temps depuis le déraillement du train. En effet, ces derniers considèrent que la vie a repris son cours, ce qui leur permet d'être positifs vis-à-vis leur situation actuelle et leurs perspectives d'avenir, et ce, malgré l'accident ferroviaire survenu en 2013.

Oui [je me suis relevé]. Bien en pensant au futur, tu construis. Tu construis au futur, c'est tout le temps ça la solution. (Participant 1785)

Parce qu'on a récupéré une vie normale, nos enfants ont continué d'évoluer, les deux sont... une est à l'université, l'autre est au CÉGEP, rentre à l'université l'an prochain. Leur progression a été faite normalement à travers tout ça, je pense qu'il y a juste plus d'expérience et de beauté en elles, qui font que ça nous rassure pour la suite des choses dans leur cas. Au niveau professionnel, autant moi et ma conjointe, on est là où on veut être, où on a choisi d'être. Et au niveau social, amis, etc., les choses ont changé mais je ne compare pas le avant et le après, mais c'est positif. [...] Je dirais même que oui. Oui [c'est mieux]. (Participant 11281)

De leur côté, 13 hommes ont affirmé ne pas s'être relevés ou s'être que partiellement relevés à la suite de la catastrophe. La perte de leurs habitudes de vie et de certains lieux de socialisation est encore lourde pour ces répondants, qui ont du mal à mettre la tragédie derrière eux. Ces derniers refusent d'accepter la destruction et la reconstruction du centre-

ville et, même si les épreuves ont été jugées moins présentes lors de la collecte des données, ils estiment que la catastrophe leur a laissé plusieurs blessures intérieures encore douloureuses.

Au point de vue des personnes qui sont parties, c'est sûr qu'elles sont tout le temps là en-dedans de moi, mais ça oui. Au point de vue de ce qu'on nous a enlevé comme ville... [...] Oui [je ne pardonne pas] il y a encore quelque chose. J'ai lâché prise mais je me dis des fois... comme je travaille une fin de semaine sur deux, la fin de semaine que je ne travaille pas là, le vendredi soir c'est sûr que tu penses... maudit qu'on était bien quand on allait à l'Auberge, maudit que c'était le fun! [...] Oui [ça me manque]. (Participant 5869)

Sorti [de la catastrophe] c'est un grand mot là. Passé au travers, peut-être là mais sorti... moi je ne suis pas prêt à dire qu'on s'en est sorti. Parce qu'on reste avec quelque chose qui est quand même profond en dedans de nous autres. (Participant 5884)

Bien que ces 13 hommes aient souligné que leur processus de résilience est plus difficile par rapport à la tragédie et aux conséquences vécues, quatre d'entre eux ont perçu une amélioration récente de leur niveau de résilience. Ces participants se considèrent donc en cheminement, après avoir vécu des situations plus difficiles à la suite de la catastrophe, les séparant encore d'une pleine résilience.

Pas encore [résilient]. Comme je dis, moi je suis une personne d'étape et l'étape n'est pas passée encore. [...] Moi je vous dirais qu'aujourd'hui je suis à 7, à 6 ou 7. [...] [J'ai commencé] À 0. Oui... je suis à 6 ou 7, il y a quelques items à régler, encore qu'ils parlent de cette tragédie-là, la paperasse là qu'on achève et... (Participant 5865)

Oui, c'est sûr qu'il en reste toujours un peu là mais ce n'est pas comme comparé à ce que c'était, pas pantoute. [...] Oui [J'ai réussi à reprendre ma vie régulière] et je n'y pense plus à tous les jours non plus. (Participant 5855)

5.5.2 Résilience des participants en lien avec les stratégies d'adaptation utilisées

Le Tableau 10 illustre les résultats obtenus en ce qui a trait au niveau de résilience des participants en fonction des différentes stratégies d'adaptation utilisées à la suite de la catastrophe. Dans ce tableau, le niveau de résilience est représenté comme la proportion des

participants qui s'en sortent mal sur ceux qui s'en sortent bien. Ainsi, le fait de connaître le lien entre les stratégies d'adaptation utilisées par des participants et leur niveau de résilience donne des indications sur l'efficacité de ces stratégies.

Tableau 10: Résilience des participants ayant eu un trouble de stress post-traumatique ou non en fonction des stratégies d'adaptation employées

Stratégie d'adaptation utilisée	Résilience: S'en sortent bien/10 (%)	Résilience: S'en sortent mal/13 (%)	Proportion (s'en sortent mal/ s'en sortent bien)
Recherche de soutien	8 (80,0)	11 (84,6)	1,38
Instrumental*	1 (10,0)	11 (84,6)	11,00
Social*	7 (70,0)	7 (53,8)	1,00
Distraction	7 (70,0)	9 (69,2)	1,29
Impuissance	7 (70,0)	9 (69,2)	1,29
Pendant la catastrophe*	5 (50,0)	7 (53,8)	1,40
Après la catastrophe*	4 (40,0)	6 (46,2)	1,50
Évitement (en général)	5 (50,0)	8 (34,8)	1,60
Évitement dysfonctionnel	2 (20,0)	7 (53,8)	3,50
Évitement fonctionnel	3 (30,0)	1 (7,6)	0,33
Régulation émotionnelle	7 (70,0)	4 (38,5)	0,57
Résolution de problème	4 (40,0)	7 (53,8)	1,75
Restructuration cognitive	6 (60,0)	4 (30,8)	0,67
Rumination	1 (10,0)	7 (53,8)	7,00
Recherche d'information	2 (20,0)	3 (23,1)	1,50
Consommation d'alcool/médicaments	1(10,0)	3 (23,1)	3,00
Retrait social	-	3 (23,1)	-
Opposition	-	3 (23,1)	-
Apitoiement	-	2 (14,4)	-

*Non-cumulatif

Parmi les stratégies utilisées, l'évitement fonctionnel (0,33), la régulation émotionnelle (0,57), la restructuration cognitive (0,67), la recherche de soutien social (1,00) la distraction (1,29) et la recherche d'information (1,50) affichent une proportion moindre d'hommes ayant une résilience faible. À l'inverse, lorsqu'utilisées, les stratégies du retrait social, de l'opposition, de l'apitoiement, du soutien social instrumental (11,00) de la

rumination (7,00), de l'évitement dysfonctionnel (3,50), la consommation d'alcool et de médicaments (3,00) sont davantage associées à une résilience faible.

5.5.3 Manifestations de stress post-traumatique, stratégies d'adaptation et résilience

Cette section des résultats s'intéresse aux stratégies d'adaptation employées par les hommes présentant des manifestations de stress post-traumatiques. D'abord, tous les participants atteints de ce type de manifestations (n=9) ont déclaré mal s'en sortir à la suite de la catastrophe (résilience faible). Ces derniers ont surtout utilisé les stratégies d'adaptation suivantes: la recherche de soutien (n=8), la distraction (n=7), l'impuissance (n=7), l'évitement dysfonctionnel (n=5), la rumination (n=5) et la résolution de problème (n=4).

À la lumière des résultats obtenus, certaines stratégies d'adaptation ont été davantage utilisées que d'autres. De plus, des stratégies semblent plus efficaces que d'autres pour mener ces hommes à une résilience face aux événements vécus à la suite de la catastrophe de Lac-Mégantic. Enfin, certains facteurs semblent venir influencer l'utilisation ou non de certaines stratégies. Ces thèmes sont d'ailleurs discutés dans le prochain chapitre.

Tableau 11: Résilience des participants et présence de manifestations de stress post-traumatiques (MSPT) en fonction des stratégies d'adaptation employées

Stratégie d'adaptation utilisée	Résilience: S'en sortent bien		Résilience: S'en sortent mal	
	Présence de MSPT**	Absence de MSPT/10 (%)	Présence de MSPT/9 (%)	Absence de MSPT/4 (%)
Recherche de soutien	-	8 (80,0)	8 (88,9)	3 (75,0)
Instrumental*	-	1 (10,0)	8 (88,9)	3 (75,0)
Social*	-	7 (70,0)	5 (55,6)	2 (50,0)
Distraction	-	7 (70,0)	7 (77,8)	2 (50,0)
Impuissance	-	7 (70,0)	7 (77,8)	2 (50,0)
Pendant la catastrophe*	-	5 (50,0)	7 (77,8)	0
Après la catastrophe*	-	4 (40,0)	4 (44,4)	2 (50,0)
Évitement (en général)	-	5 (50,0)	6 (66,6)	2 (50,0)
Dysfonctionnel	-	2 (20,0)	6 (66,6)	1 (25,0)
Fonctionnel	-	3 (30,0)	0	1 (25,0)
Régulation émotionnelle	-	7 (70,0)	3 (33,3)	1 (25,0)
Résolution de problème	-	4 (40,0)	4 (44,4)	3 (75,0)
Restructuration cognitive	-	6 (60,0)	1 (11,1)	3 (75,0)
Rumination	-	1 (10,0)	5 (55,6)	2 (50,0)
Recherche d'information	-	2 (20,0)	2 (22,2)	1 (25,0)
Consommation d'alcool/médicaments	-	1 (10,0)	1 (11,1)	2 (50,0)
Retrait social	-	0	3 (33,3)	0
Opposition	-	0	3 (33,3)	0
Apitoiement	-	0	1 (11,1)	1 (25,0)

*Non-cumulatif

**Aucun des participants aux prises avec des MSPT n'a déclaré bien s'en sortir.

Chapitre 6 – Discussion

Ce chapitre porte sur l'analyse des résultats en ce qui a trait aux différents objectifs de ce mémoire, en fonction des écrits recensés sur le sujet, de même que du cadre théorique privilégié, incluant la théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984), le modèle Duaxial du coping (Hobfoll et al. ,1994) et la classification des stratégies de *coping* de Skinner, Edge, Altman et Sherwood (2003). Dans ce chapitre, quatre thèmes sont principalement discutés, à savoir : (a) les principaux souvenirs et sentiments vécus par les hommes au moment de la catastrophe; (b) les sentiments éprouvés par les participants vis-à-vis leur centre-ville, tant en ce qui concerne sa destruction et sa reconstruction, ainsi que leur perception du train après la catastrophe; (c) les traumatismes vécus par les participants qui ne sont pas en lien avec la catastrophe, mais qui semblent avoir influencé leur adaptation à la suite à cette dernière et (d) les stratégies d'adaptation utilisées par les répondants pour faire face aux différents stress vécus et l'efficacité de celles-ci en lien avec le degré de résilience perçu. Finalement, à la lumière des résultats de ce mémoire, les forces et limites de l'étude sont identifiées, de même que les retombées pour la pratique du travail social et les recherches futures.

6.1 Principaux souvenirs et sentiments vécus par les hommes

De façon générale, les souvenirs et les émotions concernant le déraillement du train qui ont été évoqués par les participants sont majoritairement négatifs. De plus, tous les hommes ont fait part de nombreux détails qui les ont particulièrement marqués en lien avec la tragédie. Ainsi, ces derniers se souviennent du feu et des explosions, des bruits inquiétants, de la chaleur ambiante et du désespoir de plusieurs citoyens cherchant à protéger leur

intégrité physique et celle de leurs proches. Certains répondants restent également marqués par le fait d'avoir été contraints d'abandonner leur domicile sans savoir s'ils le retrouveraient intact par la suite. Ces souvenirs marquants associés au déraillement de train ont également été constatés 29 ans après le glissement de terrain survenu à Saint-Jean-Vianney en 1971 (Maltais, 2008). Malgré le passage du temps, les victimes de cette tragédie se rappellent très bien le glissement de terrain et des événements qui l'avaient alors entouré (Rainville, 2011).

En ce qui concerne les émotions suscitées par le déraillement de train, les participants ont vécu de l'incompréhension par rapport aux événements, croyant momentanément vivre une situation de guerre ou de bombardements, en raison des paysages irréels qui les entouraient et qui leur faisaient croire qu'ils étaient dans un film d'horreur. Aussi, le brasier et les explosions ont suscité de nombreuses peurs chez les répondants, dont celles de mourir et de perdre des proches. L'impuissance et l'incertitude ont également été vécues par plusieurs participants, qui regardaient le feu sans pouvoir faire quoi que ce soit, en se demandant ce qui subviendrait du centre-ville. Plus tard, à la suite de la tragédie, ces hommes ont été contraints d'emprunter la voie de contournement et de vivre avec un trou béant en guise de centre-ville, et ce, pendant plusieurs mois, voire années. Ces événements traumatiques ont provoqué un stress considérable chez les participants. Selon la théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984), ces stress vécus ont semblé trop intenses pour les ressources dont les hommes disposaient afin de s'y adapter. L'exposition à ce stress traumatique a donc provoqué l'apparition de plusieurs problèmes de santé psychologique chez ces derniers. En effet, le souvenir du feu a été partagé par 15 hommes interrogés, dont neuf qui étaient toujours atteints de manifestations de stress post-traumatique lors de la collecte des données. De plus, le souvenir d'avoir eu les sens exacerbés par les bruits et les

images produites par l'explosion y était aussi relié. Ces résultats sont congruents avec les écrits scientifiques disponibles, qui suggèrent que l'exposition à une catastrophe technologique provoque davantage de problèmes de santé psychologique comparativement à une catastrophe naturelle (Chung et Kim, 2010; Galea, Nandi et Vlahov, 2005; Norris, Friedman, Watson, Byrne, Diaz et Kaniasty, 2002). À la lumière des souvenirs et des émotions partagés, il est également possible d'affirmer que plusieurs participants ont craint pour leur vie et celle de leurs proches lors du déraillement de train. Or, selon De Soir, Zech, Versporten, van Oyen, Kleber, van der Hart, et Mylle (2004), le premier facteur associé au développement d'un TSPT en contexte de catastrophe technologique est l'exposition à celle-ci et, plus précisément, la « menace vitale ». Dans le même sens, bon nombre de répondants ont souligné leur impuissance face à l'immense brasier qui sévissait juste devant eux. À cet égard, il est intéressant de noter qu'un événement est considéré traumatique lorsque les victimes expérimentent l'impuissance et l'horreur, pouvant mener à de la détresse (Roberts, 2009).

6.2 Sentiments des participants concernant leur ancien et nouveau centre-ville, ainsi que leur perception du train après la catastrophe

Pour la majorité des hommes rencontrés, la perte du centre-ville est considérée comme une deuxième catastrophe consécutive au déraillement et à l'explosion du train. Ils y ont perdu un endroit qu'ils appréciaient, notamment en raison du fait qu'il s'agissait d'un lieu de socialisation important dans leur communauté, associé à de nombreux souvenirs. De plus, plusieurs injustices ont été perçues par ces hommes, incluant la destruction des bâtiments situés sur l'emplacement de sols contaminés, leur sentiment de ne pas être écoutés en ce qui a trait à la reconstruction des lieux, ainsi que le constat d'un résultat final plutôt mitigé en terme architectural. Ces injustices perçues ont fait en sorte d'ajouter du stress dans la vie des

participants, en plus de celui engendré par le déraillement du train. En effet, ils ont le sentiment d'avoir un faible contrôle sur ce qu'est devenu le centre-ville, ce qui contribue à augmenter leur stress, et ce, plusieurs années après la catastrophe (Bruchon-Schweitzer et Boujut, 2005).

Plus spécifiquement, en ce qui concerne le train, il importe de souligner que ce dernier circulait encore au centre-ville de Lac-Mégantic au moment des entrevues. Pour les hommes interrogés, l'image du train était maintenant synonyme de négligence, de danger, de mort et de nuisance à l'activité de la ville. Dans un tel contexte, voir le train au quotidien amène les participants à vivre un stress constant, tout en complexifiant leur adaptation à la situation, ainsi que leur processus de résilience face à la tragédie. Ils se sentent impuissants face au passage du train dans le centre-ville, ce qui se traduit par un faible contrôle perçu vis-à-vis cette situation stressante (Bruchon-Schweitzer et Boujut, 2005). Ainsi, il n'est pas étonnant de constater que plusieurs participants vivaient encore avec des manifestations de stress post-traumatique (stress, angoisse, hypervigilance, trouble du sommeil, phobie) en lien avec le passage du train trois ans après la catastrophe, et que ces symptômes semblaient fortement reliés au niveau élevé de stress que provoquait le train. En lien avec ces constats, l'annonce du gouvernement concernant la réalisation de la voie de contournement ferroviaire à Lac-Mégantic sera probablement bénéfique pour la santé psychologique de ces hommes, (Gouvernement du Canada, 2018), en éloignant un des stressseurs principaux (le train) des citoyens. Cette hypothèse rejoint les propos de Bonanno, Brewin, Kaniasty et Greca, (2010), qui mentionnent que plusieurs facteurs agissent sur la résilience des populations à la suite d'une catastrophe, dont l'exposition distale dans la période post-catastrophe.

6.3 Autres sources de stress vécues par les participants susceptibles d'influencer leur adaptation à la catastrophe

En dehors de la catastrophe, plusieurs types de stress ont été vécus par les participants et ont pu, d'une façon ou d'une autre, influencer leur processus d'adaptation au déraillement de train. Ces stress concernent différentes facettes de la vie des hommes interrogés, telles que leur vie personnelle, familiale et professionnelle.

Tout d'abord, dans leur vie personnelle, certains hommes avaient déjà fait face à une catastrophe, à une ou à plusieurs reprises, avant le déraillement de train à Lac-Mégantic. De façon générale, ces hommes se souvenaient de leurs réactions pour faire face aux différentes catastrophes vécues et ne présentaient pas de TSPT. Ce résultat s'oppose aux propos de McFarlane et Papay (1992), qui prétendent que les victimes ayant fait face à plusieurs catastrophes naturelles vivront avec davantage de manifestations de stress post-traumatique. De plus, le présent mémoire révèle que les hommes ayant eu un accident ou étant atteints de problèmes de santé et, plus particulièrement, du cancer, avaient une résilience faible à la suite de la catastrophe de Lac-Mégantic. Le cancer a amené des participants à utiliser des stratégies d'adaptation spécifiques dans leur vie quotidienne ainsi qu'après le déraillement, dont la restructuration cognitive (positivisme) et l'isolement social. En effet, ceux-ci ne recherchaient pas d'aide malgré leurs besoins importants. Il en va de même de la perte traumatique de proches, qui a fait en sorte d'influencer l'utilisation de stratégies d'adaptation, notamment en ce qui concerne la recherche de soutien social. Le fait de perdre des proches avant, pendant ou peu de temps après la catastrophe semble avoir diminué la quantité de personnes présentes dans l'entourage des hommes, ce qui n'a probablement pas favorisé la recherche de soutien sociale chez ces derniers (Arata, Picou, Johnson et McNally, 2000; Kaniasty et Norris, 1993; Norris, Baker, Murphy et Kaniasty, 2005). Enfin, l'analphabétisme

a forcé un participant à utiliser la stratégie d'adaptation de l'isolement social pendant plus d'un an après la catastrophe.

Par ailleurs, la vie familiale de certains répondants a aussi engendré du stress supplémentaire chez ceux-ci pendant et après la catastrophe. À cet égard, les participants ont mentionné que leur sommeil a été perturbé par les pleurs de leur jeune enfant ou encore par les demandes d'un membre de leur famille requérant des soins particuliers. En effet, le fait d'avoir des heures de sommeil réduites semble être à l'origine d'un plus grand nombre de difficultés à fonctionner au quotidien et à remplir leurs obligations.

Finalement, certains répondants ont vécu des stress liés à leur vie professionnelle et qui ont pu influencer leur adaptation à la catastrophe. Ainsi, la perte d'un emploi couplé au stress causé par la catastrophe a mené un répondant à vivre des manifestations de stress post-traumatique. En outre, le fait de déménager à Lac-Mégantic pour éviter un épuisement professionnel a fait en sorte qu'un autre participant a été confronté à la tragédie de Lac-Mégantic. Cependant, ce dernier répondant a pris conscience de sa tendance à utiliser l'évitement, ce qui lui a permis de développer d'autres stratégies d'adaptation lorsqu'il a vécu la catastrophe.

Bref, en plus de leur exposition à la catastrophe, il est possible de constater que la plupart des hommes interrogés ont vécu plusieurs types de stress dans leur vie personnelle et, dans une moins large mesure, dans leur vie professionnelle et familiale. Cependant, compte tenu du fait que ce mémoire est basé sur une analyse secondaire de données préexistantes, les autres facteurs de stress vécus par ces hommes avant, pendant et après la tragédie n'ont pas été systématiquement abordés dans les entrevues réalisées. Il est donc

possible que certains participants aient vécu d'autres stress dans leur vie sans nécessairement en faire mention lors de leur entrevue. Malgré tout, les résultats de ce mémoire démontrent que tous les participants ont vécu au moins une expérience stressante qui semble avoir influencé leur adaptation à la catastrophe. Ce constat converge avec la théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1991), puisque ces événements traumatiques viendraient réduire la résistance aux stress vécus par les participants pendant et après la catastrophe, tout en augmentant leur détresse.

6.4 Stratégies d'adaptation utilisées par les répondants face aux différents stress vécus

Ce mémoire a permis de dégager les principales stratégies d'adaptation utilisées par les participants, qui semblent avoir été les plus efficaces et les moins efficaces, ainsi que celles qui sont davantage reliées à la présence des manifestations de stress post-traumatique. En effet, les stratégies employées par les hommes au mitan de la vie reflètent leur situation, soit celle d'individus faisant partie d'une petite communauté initialement unie et fière de son appartenance. Cette particularité fait en sorte d'observer plusieurs stratégies prosociales, ce qui est positif pour la résilience des hommes après la catastrophe ferroviaire. Les prochains paragraphes dressent un portrait des points marquants concernant les stratégies centrées sur le problème et les émotions.

6.4.1 Stratégies centrées sur le problème

La catastrophe de Lac-Mégantic a confronté les participants à l'étude à plusieurs problèmes complexes et parfois insolubles, tels que le décès de 47 victimes, les dégâts matériels, les souvenirs et les sentiments traumatiques de la catastrophe, la modification du paysage, ainsi que le sentiment d'être incompris des autorités. Ainsi, essayer d'utiliser des

stratégies pour résoudre les problèmes vécus n'a pas été jugé efficace pour plusieurs hommes interrogés étant donné la difficulté, voire l'impossibilité à résoudre ces problèmes. Ce résultat entre en contradiction avec une étude qui souligne que les personnes exposées à une catastrophe naturelle auraient une meilleure résilience lorsqu'elles utilisent la stratégie de résolution de problème pour y faire face (Wadsworth, Santiago et Einhorn, 2009). Dans le cadre de la présente étude, faute de pouvoir utiliser des stratégies centrées sur le problème, les participants ont privilégié davantage d'autres stratégies centrées sur l'émotion, telles que la recherche de soutien social, la distraction et l'impuissance, conformément à ce qui avait été observé dans l'étude de Ben-Zur et Zeidner (1996). Cependant, ce résultat s'oppose aux propos de Xu et He (2012), qui démontraient que les hommes avaient tendance à utiliser davantage des stratégies centrées sur le problème en contexte de catastrophe.

De leur côté, les participants qui ont utilisé la stratégie de la résolution de problème lors de la catastrophe ont désiré aider à combattre les flammes en premier lieu. Par la suite, ils ont décidé d'aider les différents organismes, notamment la Croix-Rouge, ou encore leurs amis, les membres de leur famille et leurs voisins dans l'effort de reconstruction. Il s'agissait donc majoritairement de stratégies centrées sur le problème, actives et prosociales.

Les hommes qui ont utilisé la stratégie de recherche de soutien instrumental voulaient, en majorité, résoudre des problèmes relatifs à leur propriété ou liés à leur santé mentale. En effet, confrontés à ces problématiques, il n'est pas étonnant que la plupart d'entre eux aient déclaré ne pas s'être relevés de la catastrophe. Il est toutefois rassurant de constater qu'ils ont cherché de l'aide, puisqu'il s'agit d'une stratégie considérée efficace et un facteur de protection important (Arata et al., 2000; Brewin, Andrews et Valentine, 2000; Kaniasty et Norris, 1993). Spécifiquement en contexte de catastrophe, ces constats convergent avec les

observations de Weiss et al. (2008), qui soulignent que le soutien social sous toutes ses formes (incluant le soutien instrumental) influence positivement l'adaptation des victimes. En effet, cette stratégie est nécessairement prosociale, puisqu'elle implique une interaction entre les participants et ceux qui apportent le soutien (Wills, 1991). Cependant, selon le contexte vécu par les hommes au mitan de la vie, différentes trajectoires dans la recherche de soutien ont été remarquées dans le cadre de ce mémoire, allant d'actives à passives (Hobfoll, 1994). Ainsi, certains hommes se sont dirigés directement vers les ressources, en privilégiant une recherche active de soutien. À l'inverse, d'autres ont plutôt attendu que les ressources viennent à eux pour les utiliser ou ont attendu de vivre un niveau élevé de détresse pour consulter les services psychosociaux, ce qui correspond à une recherche passive de soutien. Parmi eux, certains participants ont pris part à une ou deux rencontres de soutien, sans toutefois poursuivre leur suivi psychosocial. Finalement, certains participants n'ont tout simplement pas utilisé de soutien, alors qu'ils en avaient besoin. Cette tendance à ne pas rechercher de l'aide et à ne pas persévérer dans l'aide offerte peut probablement s'expliquer, du moins en partie, par la présence d'une masculinité hégémonique chez certains des participants. En effet, ces hommes se sentaient dans l'obligation d'être forts afin de soutenir leur famille et étaient habitués à se débrouiller seuls (Brannon et David, 1976; Mahalik et al., 2003). Ce constat converge avec ce qui avait été observé dans l'étude de Labra et al. (2017), à savoir que malgré la présence d'aide offerte aux victimes d'un tremblement de terre au Chili, peu d'hommes utilisaient de telles ressources, et ce, étant donné qu'ils adhéraient à une masculinité hégémonique.

6.4.2 Stratégies centrées sur les émotions

Dans le cadre de cette étude, les stratégies centrées sur les émotions ont été majoritairement utilisées, comparativement à celles centrées sur le problème. En effet, les stratégies les plus utilisées demeurent la distraction, l'impuissance, la recherche de soutien social, l'évitement et la régulation émotionnelle. Dans un contexte où le contrôle perçu de la situation est moindre (Bruchon-Schweitzer et Boujut, 2005) et où peu de solutions se présentent pour faire face aux problématiques vécues par les participants, les stratégies centrées sur les émotions sont davantage utilisées.

Les stratégies jugées les plus efficaces, selon les résultats obtenus dans ce mémoire, concernent respectivement l'évitement fonctionnel, la régulation émotionnelle, la restructuration cognitive et la recherche de soutien social. Lorsqu'utilisé, l'évitement fonctionnel a permis aux participants de développer à nouveau certains aspects de leur existence, tels que leurs activités sociales et leurs loisirs. Cet évitement a été vécu de façon temporaire, le temps de soulager la souffrance vécue reliée au stress engendré par la catastrophe, et un retour à la réalité était par la suite effectué par les participants. Cette stratégie a été utilisée majoritairement peu de temps après la catastrophe et s'est moins observée à moyen et à long terme. Cette stratégie était active, puisque les hommes qui l'ont utilisée s'affairaient à quitter la ville pour faire d'autres activités ou voir des gens, et pouvait être sociale ou antisociale, puisque ces activités avaient lieu en groupe ou individuellement. Ces observations sont cohérentes avec les propos de Hobfoll (1998) concernant la stratégie de l'évitement fonctionnel. En termes d'efficacité, les participants qui ont utilisé l'évitement fonctionnel ont déclaré bien s'en sortir, ce qui vient aussi confirmer les observations des Many et al. (2012). Cependant, de l'évitement actif et aidant au fonctionnement social de

certaines personnes a aussi été observé plus de trois ans après la catastrophe. Il s'agit d'un comportement qui a permis d'éviter partiellement la ville de Lac-Mégantic les fins de semaines, en faisant des activités à l'extérieur de cette communauté, afin de mieux fonctionner au quotidien. Ce résultat vient nuancer les propos de Horowitz (2011) et de Park (2011), qui soulignent la faible efficacité de la stratégie de l'évitement à long terme.

En ce qui a trait à la régulation émotionnelle, le fait de contrôler ou d'évacuer les émotions vécues s'est avéré positif pour certains hommes. La verbalisation, un type de régulation émotionnelle, était active et prosociale chez ces hommes, puisque les participants allaient vers autrui pour l'utiliser. Par la suite, la rationalisation s'est avérée passive, pouvant être sociale ou antisociale, c'est-à-dire que les participants l'ayant utilisée essayaient de changer ou de minimiser la probabilité qu'un événement similaire se reproduise dans le futur, afin d'éviter de vivre des émotions négatives génératrices de stress, que ce soit en groupe ou seuls. Des participants ont également essayé de refouler ou de bloquer leurs émotions lorsqu'ils se sentaient submergés par celles-ci. Quelques participants ont employé cette stratégie passive et antisociale, puisqu'elle consistait à ne pas écouter les émotions vécues en lien avec leur souffrance ou encore celle d'autrui, comme par exemple le fait de s'éloigner d'une personne qui vivait des moments difficiles.

Les stratégies de restructuration cognitive utilisées ont été le positivisme, la comparaison et l'humour. Ces trois stratégies étaient passives et sociales, c'est-à-dire que les participants tentaient de modifier leur point de vue sur la catastrophe en adoptant une vision différente du problème, et ce, en impliquant autrui dans leur vision des choses ou de l'avenir. Ces derniers se comparaient à des victimes qui, de leur point de vue, souffraient davantage, en raison notamment de la perte d'un proche ou de leur domicile, ce qui contribuait à

diminuer leur stress en banalisant leur expérience traumatique. Ils réalisaient qu'ils vivaient dans un pays industrialisé, donnant accès à un système politique démocratique, des services et des ressources disponibles pour leur venir en aide, ce qui n'est pas nécessairement le cas de tous les pays dans le monde lorsqu'une catastrophe survient.

Par la suite, les stratégies de la distraction et de l'impuissance se sont avérées moyennement efficaces, en regard du niveau de résilience des participants les ayant utilisées. De son côté, la distraction a été utilisée pour faire face, temporairement, aux différents stress vécus, dont ceux suscités par le train et la destruction du centre-ville. En effet, Shing et al. (2016) affirment que cette stratégie est efficace à court terme seulement après une catastrophe. Cette stratégie était active et davantage antisociale, puisqu'elle permettait aux répondants de ne pas penser à la catastrophe en exécutant des tâches ou des activités, le plus souvent seuls. Pour ce faire, les participants se distrayaient dans plusieurs aspects de leur vie, que ce soit en surinvestissant leur travail ou en pratiquant des loisirs, comme le vélo ou le golf, pour oublier la catastrophe et les stress qu'elle engendrait. Le fait de pratiquer des activités qu'ils aimaient leur permettait de se recentrer temporairement sur eux-mêmes. Toutefois, des conséquences comme la détresse psychologique, la dépression ou l'épuisement professionnel ont été constatées chez certains de ces hommes. De plus, bien que plusieurs utilisateurs de cette stratégie se portaient bien lors de la collecte des données, une forte majorité d'hommes ayant vécu avec des manifestations de stress post-traumatique l'ont utilisée, cherchant vraisemblablement à ne pas penser temporairement aux traumatismes vécus lors et après la catastrophe. L'usage de cette stratégie pourrait peut-être expliquer la dégradation de la santé psychologique des Méganticois, observée près de deux ans après la catastrophe dans une étude réalisée par la Direction de la santé publique du CIUSSS de

l'Estrée-CHUS (2016), bien que cette dernière ne fasse pas de distinction selon le genre en ce qui concerne la demande de services (CIUSSS de l'Estrée-CHUS, 2016). En ce sens, six mois après les attentats survenus au World Trade Center en 2001, plusieurs facteurs ont été associés à une plus grande présence de manifestations de stress-post-traumatique, de stress et de détresse, dont l'utilisation de la distraction comme stratégie adaptative (Silver, Holman, McIntosh, Poulin et Gil-Rivas, 2002). Cette observation a aussi été faite dans l'étude de Cofini, Carbonelli, Cecilia, Binkin et di Orio (2014), auprès de victimes d'un tremblement de terre en Italie (2009).

Certains participants ont utilisé la stratégie de l'impuissance. En effet, comme les catastrophes sont des événements traumatiques (Roberts, 2009), les individus qui y sont exposés vivent un sentiment d'impuissance face à plusieurs situations vécues. Cela va plus loin qu'un simple sentiment, en ce sens que faute de solution possible, soit la stratégie de résolution de problème, la seule option qui s'offre à eux est de rester sans ressource face à l'événement stressant et indésiré. Il s'agit donc d'une stratégie passive et souvent antisociale, c'est-à-dire que les hommes s'isolent généralement, en lien avec plusieurs émotions négatives vécues (colère, tristesse, etc.), tout en ressentant de l'impuissance. Cette stratégie a été utilisée lors de la catastrophe et après celle-ci. Par exemple, en voyant le brasier lors de la catastrophe, certains participants voulaient aider les membres de la communauté, tout en ne sachant que faire. Après la catastrophe, certains hommes interrogés ont également utilisé cette stratégie, puisqu'ils se voyaient contraints d'agir d'une manière précise. Impuissants devant la situation, ils devaient se résigner à emprunter la voie de contournement pour atteindre l'autre partie de la ville ou encore ils ont été dans l'obligation de changer d'épicerie étant donné la destruction de l'une d'elles. Selon Skinner et al. (2003), l'utilisation de

l'impuissance est une « mauvaise nouvelle », puisqu'elle augmente la vulnérabilité des participants dans leur adaptation à un événement stressant.

En se basant sur le niveau de résilience des participants, les stratégies les moins efficaces semblent avoir été le retrait social, l'opposition, l'apitoiement, la rumination, l'évitement dysfonctionnel, ainsi que de la consommation d'alcool et de médicaments. Dans le cadre de ce mémoire, la grande majorité de ces stratégies étaient passives et antisociales lorsque les participants les utilisaient. Elles se sont avérées peu efficaces, car les hommes qui les ont utilisées présentaient des manifestations de stress post-traumatique lors de la collecte des données et peu d'entre eux ont révélé bien s'en sortir depuis la catastrophe. Heureusement, à l'instar des résultats de l'étude de Weiss et al. (2008) au sujet des stratégies d'adaptation mises de l'avant par les sinistrés à la suite d'une inondation, l'addiction et l'auto-accusation ont été moins utilisées par les répondants à l'étude à la suite du déraillement du train, comparativement aux autres stratégies d'adaptation.

En ce qui a trait à l'opposition, elle a constitué une stratégie active et antisociale dans le cadre de cette étude, prenant la forme de mécontentement et de colère envers les touristes venus voir le trou laissé par la catastrophe et par l'expression de la colère dirigée contre le gouvernement et la compagnie ferroviaire impliquée dans l'accident. Parmi les répondants ayant utilisé cette stratégie, un homme l'a fait de façon active et sociale, en allant manifester pacifiquement son mécontentement devant les instances gouvernementales. Les individus qui l'ont utilisée ont également privilégié d'autres stratégies d'adaptation considérées comme négatives, telles que l'isolement, la rumination et l'évitement dysfonctionnel. Ce constat vient appuyer les propos de Skinner et al. (2003), qui mentionnent que cette stratégie est utilisée dans des contextes coercitifs ou de déséquilibre du pouvoir. En fait, l'utilisation de

ce type de stratégie est associée à une plus grande prévalence de problèmes de santé psychologique et un plus haut niveau de stress chez les victimes. Aussi, elle interfère avec les ressources disponibles pour venir en aide à l'individu.

Plus précisément, la rumination a été observée chez les hommes pour qui le centre-ville était important, de même que des commerçants affectés par la catastrophe. Ces derniers ont entretenu des pensées négatives récurrentes et une colère intérieure en raison du fait qu'ils ont été contraints de cesser leurs activités professionnelles et de fermer leur commerce. Ils ont perdu un milieu de vie et de socialisation, tout en ayant le sentiment de ne pas être écoutés par les autorités gouvernementales dans le processus de reconstruction. Cette stratégie et les émotions en découlant semblent reliées à une souffrance significative chez ces hommes au mitan de la vie. Plusieurs répondants ont d'ailleurs perdu confiance envers les autorités et craignent qu'une autre tragédie ferroviaire se reproduise dans le futur, étant donné que le train continue toujours de passer dans la ville, alors que peu d'actions ont été mises en place afin de rénover le réseau ferroviaire vétuste. Ce faisant, après l'usage de la rumination, certains hommes en sont venus à utiliser l'évitement dysfonctionnel et l'isolement pour ne pas être confrontés aux lieux et à cette réalité leur causant ces pensées récurrentes. Ces hommes sont aussi aux prises avec des manifestations de stress post-traumatique et une résilience faible face aux événements vécus.

Dans le cadre de ce mémoire, la stratégie de l'évitement la plus utilisée par les hommes demeure l'évitement dysfonctionnel. Cet évitement a pris la forme de comportements qui ont consisté à éviter les sources de stress, soit le centre-ville pour la plupart des répondants ayant utilisé cette stratégie. Ce résultat converge avec les affirmations de Narayan et al. (2011), notamment en ce qui a trait au niveau de conscience du stress. En effet, ces hommes

souhaitaient consciemment éviter ce stress, puisqu'ils reconnaissaient ouvertement que le train ou les lieux de la catastrophe leur causait des difficultés. Ces comportements se sont observés à moyen et à long terme après la catastrophe, soit plus de trois ans et demi après les événements, et on fait en sorte de nuire à leur fonctionnement dans plusieurs aspects de leur vie, dont dans leur vie personnelle et sociale. L'évitement dysfonctionnel a donc contribué à l'isolement de ces hommes, de même qu'à la persistance de problèmes de santé psychologiques chez ces derniers, tels que le stress, l'angoisse et les manifestations de stress post-traumatique. Dans un tel contexte, il n'est pas étonnant de constater que les répondants ayant fait l'usage de cette stratégie présentent majoritairement un niveau de résilience faible.

Cette analyse réaffirme la pertinence du cadre de référence privilégié dans ce mémoire, portant sur les stratégies d'adaptation utilisées par les hommes au mitan de la vie exposés à une catastrophe technologique¹⁶. Elle permet de constater qu'il ne faut pas seulement prendre en compte l'utilisation du type de stratégie d'adaptation pour déterminer comment ces hommes s'adapteront face aux stress vécus en lien avec la catastrophe. Une influence des sources de stress passées, présentes et futures, qui n'ont pas de lien avec la catastrophe, de même que les stéréotypes et les attentes sociétales en matière de genre (par exemple la masculinité hégémonique), viennent probablement influencer de manière consciente ou inconsciente le choix des stratégies utilisées pour faire face au stress généré par la catastrophe ferroviaire. De plus, l'influence de la résilience est un bon indice de l'efficacité d'une stratégie d'adaptation. Cependant, le fait d'avoir une résilience faible et d'utiliser une stratégie d'adaptation en particulier ne signifie pas toujours qu'elle soit inefficace. Par

¹⁶ Pour plus de détails, consultez la section « Cadre de référence : Intégrations des différentes contributions théoriques ».

exemple, la recherche de soutien instrumental, stratégie reconnue comme adaptative (Park, 2016), a été utilisée par la moitié des hommes interrogés dans cette étude, dont la plupart ne se semblent pas s'être relevés de la catastrophe trois ans et demi après le déraillement du train.

6.5 Forces et limites de l'étude

Plusieurs forces ressortent de ce mémoire. En premier lieu, le sujet des stratégies d'adaptation utilisées par les hommes après une catastrophe technologique a été peu étudié dans les écrits scientifiques, et ce, particulièrement lors de la période du mitan de la vie. Ainsi, ce mémoire apporte de nouvelles connaissances sur ce sujet en se centrant sur une période plus spécifique de la vie. En second lieu, le fait d'interroger plusieurs participants de cette tranche d'âge a permis d'extraire une quantité appréciable d'informations, et, ainsi, de mieux décrire leur vécu et leur adaptation. En troisième lieu, ce mémoire propose un modèle intégratif quant à l'utilisation de stratégies d'adaptation chez les hommes lors de catastrophes, incluant des facteurs comme les sources de stress n'ayant pas de lien avec la catastrophe, les types de services présents pour venir en aide à ces hommes, ainsi que les stéréotypes associés au genre dans l'utilisation de stratégies d'adaptation à la suite d'une catastrophe. En quatrième lieu, le fait d'avoir mené cette étude plus de trois ans et demi après la catastrophe de Lac-Mégantic permet d'avoir un portrait plus global des répondants quant à leur vécu, à l'efficacité des stratégies d'adaptation utilisées et à leur résilience à plus long terme. En ce sens, les résultats de ce mémoire viennent compléter les écrits scientifiques au sujet des catastrophes, car peu d'études s'intéressent à l'adaptation des victimes de catastrophes technologiques à plus long terme.

Malgré ces forces, ce mémoire comporte aussi certaines limites et biais. D'abord, étant donné que le recrutement des participants s'est fait par téléphone, cette recherche exclut les personnes n'en possédant pas. Ainsi, il pourrait y avoir une sous-estimation des réponses provenant de personnes plus défavorisées (Blumberg et Luke, 2009). Par la suite, des biais reliés aux entrevues réalisées peuvent aussi avoir eu lieu, à savoir que certains répondants peuvent ne pas avoir été familiers avec certains termes utilisés par les intervieweurs. De plus, les questions posées peuvent avoir été sensibles, faisant en sorte qu'un biais de désirabilité sociale amène une sous-estimation de la réalité vécue par certains participants. En outre, les résultats de la présente étude sont peu généralisables à d'autres populations, soit aux enfants, aux adolescents, aux adultes demeurant en ménage collectif, aux femmes et aux personnes âgées, ainsi qu'aux personnes exposées au déraillement du train vivant à l'extérieur de la municipalité de Lac-Mégantic (Maltais et al., 2016). En ce qui concerne l'échantillon à l'étude, il convient de préciser que la tranche d'âge choisie était large (35 à 64 ans), et que le groupe des 35 à 45 ans était peu représenté. Une étude plus approfondie de participants d'une tranche d'âge plus spécifique, par exemple les 35 à 45 ans, aurait pu permettre de faire ressortir davantage d'informations qualitatives, comme le type de masculinité intériorisée chez ces hommes. Aussi, les hommes interrogés dans le cadre de ce mémoire possédaient un niveau élevé de scolarité, soit un diplôme d'études universitaires pour 43,5% d'entre eux. Il aurait donc été pertinent de rejoindre davantage les hommes au mitan de la vie ayant un niveau de scolarité moins élevé, afin de dresser un meilleur portrait des stratégies d'adaptation utilisées chez ces derniers. Finalement, en ce qui concerne les stratégies d'adaptation, les stress vécus n'ayant pas de lien avec la catastrophe et les spécificités liées aux masculinités, il importe de préciser que les données ont été extraites d'une analyse secondaire, c'est-à-dire que le questionnaire ne comportait pas d'items s'intéressant

spécifiquement à ces trois sujets. Ainsi, le fait que cette étude n'ait pas mentionné l'utilisation d'une ou plusieurs stratégies d'adaptation chez les participants ne signifie pas pour autant qu'ils ne les ont pas utilisées. Il en va de même pour les stress vécus n'ayant pas de lien avec la catastrophe et le vécu des répondants en lien avec leur masculinité.

6.6 Recherches futures et retombées pour la pratique du travail social

En ce qui a trait aux pistes de recherches futures, il serait intéressant d'approfondir la recherche sur différents points. Le premier d'entre eux serait de s'intéresser plus spécifiquement à la stratégie d'adaptation de l'évitement partiel. En effet, une telle étude viendrait apporter des précisions sur l'efficacité de l'évitement, qui est souvent décrit comme passif et dysfonctionnel, alors que cette stratégie s'est avérée active et fonctionnelle pour un répondant interrogé dans le cadre de ce mémoire, c'est-à-dire pour le répondant quittant Lac-Mégantic pendant les fins de semaine afin de s'éloigner des bruits, des sentiments et de ses pensées entourant la tragédie de Lac-Mégantic et de ses conséquences.

Le second point à approfondir serait de connaître les stratégies d'adaptation employées par les femmes au mitan de la vie en lien avec la catastrophe de Lac-Mégantic. Cet intérêt de recherche est motivé par le fait qu'une plus grande prévalence de troubles mentaux est observée chez les femmes en période pré et post-désastre comparativement aux hommes, (Goldmann et Galea, 2014; Masozera et al., 2007; Musa et al., 2014). De plus, une comparaison entre les hommes et les femmes permettrait de préciser les convergences et les divergences observées en ce qui a trait aux stratégies d'adaptation utilisées en contexte de catastrophe technologique.

Le troisième point à approfondir serait de rechercher les stratégies d'adaptation utilisées par les hommes sur une tranche d'âge moins large que celle du mitan de la vie, pour ensuite comparer d'éventuelles données obtenues entre des jeunes hommes et d'autres plus âgés. En effet, les écrits scientifiques soulignent que les personnes âgées de 65 ans ou plus seraient plus affectées par les catastrophes que les plus jeunes, un constat attribuable à plusieurs motifs, dont une déconstruction de la masculinité dite traditionnelle causée par davantage de problèmes de santé, une accumulation d'expériences traumatiques et de diverses pertes avec l'âge, ainsi qu'une diminution des ressources mentales pour faire face au stress vécu, puisque ces ressources sont déjà mobilisées à faire face à leur vieillissement et les conséquences en découlant (Farrimond, 2002; Maerker, 2002; Schneider, Driesch, Kruse, Neher et Heuft, 2006).

Ce mémoire est susceptible d'avoir de nombreuses retombées positives, tant sociales que scientifiques. D'une part, la réalisation de ce mémoire permettra sans doute d'influencer les autorités (ville de Lac-Mégantic, ministères), les institutions (CSSS du Granit, organisations publiques, parapubliques et communautaires), les professionnels (actuels et futurs) et la communauté scientifique en ce qui concerne les actions posées et les connaissances entourant les stratégies d'adaptation privilégiées par les hommes victimes de la tragédie de Lac-Mégantic. Ces connaissances permettront probablement de moduler l'offre de services à long terme qui sont destinés aux hommes au mitan de la vie. En identifiant diverses stratégies d'adaptation positives chez les victimes, des efforts pourront également être mis en branle pour faire la promotion d'une saine santé mentale (par exemple des programmes ou actions de promotion de la santé chez les victimes). En s'intéressant aux stratégies d'adaptation utilisées par les hommes au mitan de la vie, ce mémoire pourra avoir

une incidence sur le rétablissement de ce type de population à la suite d'une exposition à des événements similaires.

En ce qui concerne l'intervention, il est certain que certaines stratégies d'adaptation sont à préconiser au détriment de d'autres. Le fait de repérer les différentes stratégies d'adaptation utilisées par les hommes après une catastrophe permettra, dans les interventions qui leur sont destinées, de leur faire prendre conscience des avantages et des limites de celles-ci. En effet, l'utilisation chez les hommes de stratégies d'adaptation peu efficaces peuvent constituer des indicateurs afin de repérer une détresse vécue, notamment pour les intervenants de la santé et des services sociaux les proches des hommes touchés par une catastrophe, ainsi que les hommes eux-mêmes. En effet, cette détresse peut parfois être camouflée par des comportements reliés à une masculinité hégémonique.

Ce mémoire constate aussi que les efforts pour mettre en place un réseau d'aide à Lac-Mégantic semblent efficaces pour amener les hommes à consulter les ressources disponibles. Cependant, il faut continuer le travail sur le terrain pour amener les hommes vivant des problèmes de santé psychologique à consulter les ressources disponibles. En effet, les résultats de cette étude indiquent que plusieurs hommes ayant vécu de la détresse sont allés consulter, mais le défi semble plutôt de trouver des solutions pour qu'ils soient davantage persistants dans leur démarche d'aide à plus long terme, donc pas seulement pour une ou deux rencontres. Ainsi, il est tout de même possible d'affirmer que les hommes consultent peu les services psychosociaux, ce qui est congruent avec les écrits scientifiques recensés sur la question (Smith, Tran et Thompson, 2008; Vogel, Heimerdinger-Edwards, Hammer et Hubbard, 2011). En revanche, près du trois quart des hommes interrogés ont consulté un médecin dans la dernière année précédant l'entrevue. Cela illustre l'importance du travail des

médecins quant à l'identification chez les hommes des problèmes de santé psychologique et d'aiguiller ces derniers vers les services et ressources appropriés pour leur venir en aide. De telles pratiques vont dans le sens des idéologies de la santé globale et de l'interdisciplinarité. Les travailleurs sociaux confrontés à une catastrophe et à ses victimes ont donc intérêt à travailler en équipe avec les autres professionnels, dont les médecins, afin de mieux desservir les hommes et les aider à surmonter diverses problématiques de vie.

Conclusion

À la lumière de ce mémoire, il est possible de conclure que le sujet des stratégies d'adaptation lors de catastrophes technologiques méritait d'être approfondi. Plus spécifiquement, des études affirment que les hommes au mitan de la vie sont plus sensibles à un traumatisme, d'où l'intérêt d'étudier plus spécifiquement ce groupe de victimes exposées à de telles catastrophes (Beutel et al., 2010; Beutel et al., 2002). En ce sens, ce mémoire a permis de dégager la pertinence de documenter les stratégies d'adaptation utilisées par les hommes au mitan de la vie concernant la tragédie de Lac-Mégantic. Elle a témoigné de l'ampleur que peut prendre une catastrophe et ses impacts sur la population, et plus particulièrement chez les hommes, ainsi que les stratégies d'adaptation utilisées par ceux-ci lors de catastrophes. De plus, la recension des écrits scientifiques a permis d'approfondir les connaissances sur le vécu des hommes et de la masculinité, les stratégies d'adaptation privilégiées par les victimes de catastrophes et l'utilisation de stratégies d'adaptation en fonction du genre.

Plus de trois ans après la catastrophe, les résultats de ce mémoire démontrent que les hommes au mitan de la vie se souviennent bien de ce qui s'est passé durant la nuit du 6 juillet 2013, notamment en ce qui a trait au feu, aux explosions et à leur évacuation des lieux. Aussi, ces hommes ont vécu plusieurs émotions négatives lors de la catastrophe, telles que la peur, l'incertitude, l'incompréhension de la situation et l'impuissance. Les souvenirs et les émotions ressenties à ce moment sont reliés à la présence de manifestations de stress post-traumatique chez plusieurs hommes. Les répondants ont utilisé diverses stratégies d'adaptation pour faire face aux stress vécus conséquemment à la catastrophe de Lac-

Mégantic. Les plus utilisées demeurent la recherche de soutien (social et instrumental), la distraction, l'impuissance et l'évitement (fonctionnel et dysfonctionnel). En termes d'efficacité, les stratégies d'adaptation comme l'évitement fonctionnel, la régulation émotionnelle, la restructuration cognitive, ainsi que la recherche de soutien social semblent influencer plus positivement les individus vers la résilience. À l'inverse, les stratégies du retrait social, de l'opposition, de l'apitoiement, de la rumination et de l'évitement dysfonctionnel se sont avérées négatives dans la quête de résilience face aux événements vécus. D'ailleurs, plusieurs d'entre elles sont davantage utilisées par des hommes vivant avec des manifestations de stress post-traumatique. Pour les intervenants œuvrant à Lac-Mégantic, il pourrait s'agir d'un indicateur pour repérer la détresse vécue chez cette clientèle masculine.

Ce mémoire innove, puisqu'il a pris en considération des facteurs externes à l'individu lui-même. En effet, les stéréotypes associés au genre semblent avoir influencé l'utilisation de certains types de stratégies d'adaptation. Il en va de même avec les stress vécu n'ayant pas de lien avec la catastrophe. La majorité des hommes interviewés ont vécu différents types de stress dans la sphère personnelle, professionnelle, et, à une moindre échelle, dans la vie familiale et conjugale, à un moment ou à un autre de leur vie. Ces stress semblent avoir influencé la manière dont ils se sont adaptés, ainsi que le choix des stratégies d'adaptation utilisées à la suite de la catastrophe de Lac-Mégantic. Cela est venu appuyer le modèle théorique utilisé dans le cadre de cette étude.

En ce sens, les résultats obtenus à la suite de la réalisation de ce mémoire permettront sans doute de soutenir les victimes de catastrophes, mais aussi de donner des balises aux professionnels et dirigeants, qui pourront leur venir en aide plus efficacement s'ils sont en mesure de mieux repérer et comprendre les comportements et agissements des victimes.

Concrètement, ce mémoire encourage les autorités à continuer d'aider la population, et plus particulièrement les hommes. Bien qu'il soit encourageant de voir que ces derniers ont consulté les ressources d'aide, le défi réside cependant dans leurs habitudes de consultation des services psychosociaux. Ce mémoire démontre, entre autres, l'importance d'une collaboration interdisciplinaire entre les différents professionnels du milieu de la santé et ceux des services sociaux, ainsi que le rôle d'aiguilleur des médecins vers les professionnels de la relation d'aide. Dans le futur, en contexte de catastrophe ou non, il serait intéressant de se pencher spécifiquement sur les moyens qui permettraient aux hommes de consulter les ressources de soutien mises à la disposition de la population et les faire adhérer davantage à l'aide psychosociale. Cela permettrait probablement de prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale chez ces derniers, comme la détresse, le trouble de stress post-traumatique, le deuil compliqué et la présence de manifestations dépressives et d'anxiété, ou, minimalement, de mieux les soutenir dans leur recherche de stratégies visant à atténuer leurs différents stress.

Références

- Adams, T., Anderson, L., Turner, M., & Armstrong, J. (2011). Coping through a disaster: Lessons from Hurricane Katrina. *Journal of Homeland Security and Emergency Management*, 8(1).
- Addis, M. E. (2006, May 4). Positive masculinity [Message posted to the Society for the Psychological Study of Men and Masculinity listserv]. Retrieved from <http://SPSMM@Lists.apa.org>
- Addis, M.E., & Mahalik, J.R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5-14.
- Addis, M. E., Mansfield, A. K., & Syzdek, M. R. (2010). Is “masculinity” a problem? : Framing the effects of gendered social learning in men. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(2), 77.
- Adler, A. (1939). *Social interest: A challenge to mankind*. New York: Putnam
- Aguirre, S. J. D., Enriquez, J. M. S., Hoseña, Z. C., & Tenorio, N. C. (2015). A study on the coping mechanisms among selected victims of vehicular accidents of Mariwasa Siam Ceramics. *Psychological Research*, 2(2).
- Aitken, A., & Crawford, L. (2007). Coping with stress: Dispositional coping strategies of project managers. *International Journal of Project Management*, 25(7), 666-673.
- Alawiyah, T., Bell, H., Pyles, L., & Runnels, R. C. (2011). Spirituality and faith-based interventions: pathways to disaster resilience for African American hurricane Katrina survivors. *Journal of religion & spirituality in social work*, 30(3), 294-319. doi: 10.1080/15426432.2011.587388
- Alston, M. (2006). The Gendered Impact of Drought, pp. 165–80 in Bettina B. Bock and Sally Shortall (eds) *Rural Gender Relations: Issues and Case Studies*. Wallingford, UK: CABI.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV-TR*. Paris, FR: Masson.
- Angst, F., Stassen, H. H., Clayton, P. J., & Angst, J. (2002). Mortality of patients with mood disorders: follow-up over 34-38 years. *J Affect Disord*, 68(2-3), 167-181.
- Arata, C. M., Picou, J. S., Johnson, G. D., & McNally, T. S. (2000). Coping with technological disaster: An application of the conservation of resources model to the Exxon Valdez oil spill." *Journal of Traumatic Stress*, 13(1): 23-40
- Arciniega, G., Anderson, T., Tovar-Blank, Z., & Tracey, T. (2008). Toward a fuller conception of Machismo: Development of a traditional Machismo and Caballerismo Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 55, 19 –33. doi:10.1037/0022-0167.55.1.19

- Avila, D. L., & Avila, A. L. (1995). Mexican-Americans. In N. A. Vacc, S. B. DeVaney, & J. Wittmer (Eds.), *Experiencing and counseling multicultural and diverse populations* (3rd ed., pp. 119–146). Philadelphia, PA: Accelerated Development.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122.
- Baum, A. (1987). Toxins, technology, and natural disasters. In *American Psychological Association Convention, Aug, 1986, Washington, DC, US; This chapter is based upon one of the 1986 Master Lectures that were presented at the aforementioned convention*. American Psychological Association.
- Baum, A., Fleming, R., & Singer, J. E. (1983). Coping with victimization by technological disaster. *Journal of Social Issues*, 39(2), 117-138.
- Bender, B., Metzl, E. S., Selman, T., Gloger, D., & Moreno, N. (2015). Creative soups for the soul: Stories of community recovery in Talca, Chile, after the 2010 earthquake. *Psyke (Santiago)*, 24(1), 1-13.
- Ben-Zur, H., & Zeidner, M. (1996). Gender differences in coping reactions under community crisis and daily routine conditions. *Personality and Individual Differences*, 20(3), 331-340.
- Berger, J. M., Levant, R., McMillan, K. K., Kelleher, W., & Sellers, A. (2005). Impact of gender role conflict, traditional masculinity ideology, alexithymia, and age on men's attitudes toward psychological help seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 6, 73–78. doi:10.1037/1524-9220.6.1.73
- Beutel, M. E., Glaesmer H., Wiltink J., Marian H., & Brähler, E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The aging male*, 13 (1), 32-39.
- Beutel, M. E., Wiltink, J., Schwarz, R., Weidner W., Brähler E. (2002). Complaints of the ageing male based on a representative community study. *Eur Urol*, 41. 85–93.
- Bizot, D. (2011). L'apprentissage transformationnel de la masculinité. (Thèse de doctorat, Université de Montréal, Québec, Canada). Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/5504>
- Blaine, B., & Crocker, J. (1995). Religiousness, race, and psychological well-being: Exploring social psychological mediators. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21:1031–1041.
- Blossfeld, H.-P., Mills, M., Klijzing, E., & Kurz, K. (2005). *Globalization, uncertainty, and youth in society*. London: Routledge.
- Blumberg, S. J., & Luke, J. V. (2009). Reevaluating the need for concern regarding noncoverage bias in landline surveys. *American Journal of Public Health*, 99(10), 1806-1810.

- Bödvarsdóttir, I., & Elklit, A. (2004). Psychological reactions in Icelandic earthquake survivors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(1), 3-13.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. L. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1-49.
- Bonnano, G. A., Keltner, D., Holen, A., & Horowitz, M. J. (1995). When avoiding unpleasant emotions might not be such a bad thing: Verbal autonomic response dissociation and midlife conjugal bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 975–989
- Brannon, R., & David, D. (1976). The male sex role: Our culture's blueprint of manhood, and what it's done for us lately. *The forty-nine percent majority: The male sex role*, 1-48.
- Brems, C., & Johnson, M. (1989). Problem-solving and coping style: The influence of sex-role orientation and gender. *The Journal of Psychology*, 123, 187-194.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748-766.
- Brody, G. H., Stoneman, Z., Flor, D., & McCrary C. (1994). Religion's Role in Organizing Family Relationships: Family Process in Rural, Two-Parent, African American Families. *Journal of Marriage and the Family* 56. 878–888.
- Bromet, E. J. (2012). Mental health consequences of the Chernobyl disaster. *Journal of radiological protection*, 32(1), N71.
- Bruchon-Schweitzer, M., & Boujut, É. (2005). Chapitre 6 : Les processus transactionnels: stress, contrôle, soutien social, et coping. Dans *Psychologie de la santé*, 2, pp. 433-523. Paris, FR: Dunod.
- Bureau de la sécurité des transports du Canada (2014). *Rapport d'enquête ferroviaire R13D0054 train parti à la dérive et déraillement en voie principale*. Repéré à <http://www.tsb.gc.ca/fra/rapports-reports/rail/2013/r13d0054/r13d0054.pdf>
- Cardis, E., Howe, G., Ron, E., Bebeshko, V., Bogdanova, T., Bouville, A., ... & Drozdovitch, V. (2006). Cancer consequences of the Chernobyl accident: 20 years on. *Journal of radiological protection*, 26(2), 127.
- Carlson, E. B., & Dalenberg, C. (2000). A conceptual framework for the impact of traumatic experiences. *Trauma, Violence, and Abuse*, 1, 4–28.
- Carr, D. (2009). *Encyclopedia of the Life Course and Human Development*. Detroit, MI: Macmillan Reference USA.
- Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., ... & Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: a study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and social psychology*, 65(2), 375.

- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- Cherry, K. E., Lyon, B. A., Sampson, L., Galea, S., Nezat, P. F., & Marks, L. D. (2017). Prior hurricane and other lifetime trauma predict coping style in older commercial fishers after the BP Deepwater Horizon oil spill. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 22(2).
- Chung, M. C., Easthope, Y., Chung, C., & Clark-Carter, D. (2001). Traumatic stress and coping strategies of seafaring victims following an aircraft disaster in Coventry. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 17(2), 67-75.
- Chung, S., & Kim, E. (2010). Physical and mental health of disaster victims: a comparative study on typhoon and oil spill disasters. *J Prev Med Public Health*, 43(5), 387-395.
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2015). Protocole d'entrevue quantitative: Les effets à long terme de la tragédie de Lac-Mégantic. *Université du Québec à Chicoutimi*. Document inédit.
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2016, février). Portrait de la santé psychologique de la population du Granit en 2015. *Vision santé publique*, 25. Repéré à http://www.santeestrie.qc.ca/uploads/media/Bulletin_vision_sante_publique_27_Lac_Megantic.pdf
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 53– 61. doi:10.1037/0022- 006X.71.1.53
- Cofini, V., Carbonelli, A., Cecilia, M. R., Binkin, N., & di Orio, F. (2015). Post traumatic stress disorder and coping in a sample of adult survivors of the Italian earthquake. *Psychiatry research*, 229(1-2), 353-358.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. Dans Valle, R. S., & King M. (Éds), *Existential phenomenological alternatives for psychology*. New York, NY: Oxford university press.
- Conger, R. D., Lorenz, F. O., Elder Jr, G. H., Simons, R. L., & Ge, X. (1993). Husband and wife differences in response to undesirable life events. *Journal of Health and Social behavior*, 71-88.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities: Knowledge, power and social change*. Berkeley: Los Angeles.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59, 614 – 625. doi:10.1037/0003-066X.59.7.614
- Courtenay, W. H. (2000a). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social science & medicine*, 50(10), 1385-1401.
- Courtenay, W. H. (2000b). Engendering health: A social constructionist examination of men's health beliefs and behaviors. *Psychology of Men & Masculinity*, 1(1), 4.

- Courtenay, W.H. (2011). *Dying to be men*, New York, Routledge.
- Côté, L., & Turgeon, J. (2002). Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *Pédagogie médicale*, 3, pp. 81-90.
- Cramer, P. (1991). *The development of defense mechanisms: Theory, research and assessment*. New York, NY : Springer-Verlag.
- de Tychey, C. (2001). Surmonter l'adversité: les fondements dynamiques de la résilience. *Cahiers de psychologie clinique*, 1(16), pp. 49-68.
- De Soir, E., Zech, E., Versporten, A., Van Oyen, H., Kleber, R., Van der Hart, O., & Mylle, J. (2008). Prédiction de l'ESPT lors d'une catastrophe technologique. *Revue Francophone du Stress et du Trauma*, 8, 211-24.
- Des Rivières-Pigeon, C., Saurel-Cubizolles, M.-J., & Romito, P. (2003). Psychological distress one year after childbirth: A cross-cultural comparison between France, Italy and Quebec. *The European Journal of Public Health*, 13(3), 218-225.
- Dollfus, O. (2008). *La mondialisation*. Paris, FR : Sciences PO.
- Duane A. G., & Picou J. S. (1998). Technological disaster and chronic community stress. *Society & Natural Resources*, 11(8), pp. 795-815. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/08941929809381119>
- Dunahoo, C. L., Hobfoll, S. E., Monnier, J., Hulsizer, M. R., & Johnson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping. Part 1: Even the Lone Ranger had Tonto. *Anxiety, Stress and Coping*, 11(2), 137-165.
- Earth exploratory (2013). *Trail derailment and fire, Lac-Mégantic, Québec*. NASA. Repéré à <https://earthobservatory.nasa.gov/NaturalHazards/view.php?id=81581>
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of personality and social psychology*, 58(5), 844.
- Erikson, É. H. (1950). *Childhood and society*. New York, NY: W. W. Norton.
- Erikson, É. H. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York, NY: Norton.
- Evans, J., Frank, B., Oliffe, J. L., & Gregory, D. (2011). Health, illness, men, and masculinities (HIMM): a theoretical framework for understanding men and their health. *Journal of men's health*, 8 (1), pp. 7-15.
- Farrimond, H. (2012). Beyond the caveman: Rethinking masculinity in relation to men's help-seeking. *Health*, 16(2), 208-225.
- Fischer, G. N. (2010). *Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale (4^e éd)*. Paris, FR: Dunod.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of personality and social psychology*, 54(3), 466.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American psychologist*, 55(6), 647-654.

- Gagné, M., Légaré, G., Perron, P. A., & St-Laurent, D. (2011). La mortalité par suicide au Québec: données récentes de 2005 à 2009. Mise à jour 2011. Québec: Institut national de santé publique du Québec.
- Galdas, P. M., Cheater, F., & Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: literature review. *Journal of advanced nursing*, 49(6), 616-623.
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic reviews*, 27(1), 78-91.
- Gall, T. L., Charbonneau, C., Clarke, N. H., Grant, K., Joseph, A., & Shouldice, L. (2005). Understanding the nature and role of spirituality in relation to coping and health: A conceptual framework. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 46(2), 88.
- Goldmann, E., & Galea, S. (2014). Mental health consequences of disasters. *Annual review of public health*, 35, 169-183.
- Goldman, M. B., & Hatch, M. C. (2000). *Women and Health*. Academic press. 1276 p.
- Gouvernement du Canada (2018). Voie de contournement de Lac-Mégantic. Repéré à <https://www.tc.gc.ca/fra/voie-contournement-lac-megantic.html>
- Green, B. L., Lindy, J. D., Grace, M. C., Gleser, G. C., Leonard, A. C., Korol, M., & Winget, C. (1990). Buffalo Creek survivors in the second decade: Stability of stress symptoms. *American journal of orthopsychiatry*, 60(1), 43.
- Grattan, L. M., Roberts, S., Mahan Jr, W. T., McLaughlin, P. K., Otwell, W. S., & Morris Jr, J. G. (2011). The early psychological impacts of the Deepwater Horizon oil spill on Florida and Alabama communities. *Environmental Health Perspectives*, 119(6), 838.
- Gump, B. B., & Kulik, J. A. (1997). Stress, Affiliation, and Emotional Contagion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72:305–319.
- Hammer, J. H., & Good, G. E. (2010). Positive psychology: An empirical examination of beneficial aspects of endorsement of masculine norms. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(4), 303.
- Hagström, R. (1995). The acute psychological impact on survivors following a train accident. *Journal of traumatic stress*, 8(3), 391-402. doi: 10.1007/BF02102965
- Havighurst, R. (1971). *Developmental tasks and education* (3e éd). New York, NY: Longman.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(6), 1152.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... & Stewart, S. H. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological record*, 54(4), 553-578.

- Henderson, T. L., Roberto, K. A., & Kamo, Y. (2010). Older adults' responses to Hurricane Katrina: daily hassles and coping strategies. *Journal of Applied Gerontology*, 29(1), 48-69.
- Hobfoll, S.E. (1991). Traumatic stress: A theory based on rapid loss of resources. *Anxiety Research*, 5, 187-197.
- Hobfoll, S. E. (1998). Stress, culture, and community: The Psychology and philosophy of stress. NY, New York: Plenum Press.
- Hobfoll, S. E., Dunahoo, C. L., Ben-Porath, Y., & Monnier, J. (1994). Gender and coping: The dual-axis model of coping. *American journal of community psychology*, 22(1), 49-82.
- Horowitz, M. J. (2011). Stress response syndromes: PTSD, grief, adjustment and dissociative disorders (5th ed.). Lanham, MD: Jason Aronson.
- Houle, J. (2005). La demande d'aide, le soutien social et le rôle masculin chez des hommes qui ont fait une tentative de suicide. Doctorat, Université du Québec à Montréal, Montréal. Repéré à: <http://accesbib.uqam.ca/cgi-bin/bduqam/transit.pl?&noMan=24065952>
- Hsu, W. Y., Chen, M. C., Wang, T. H., & Sun, S. H. (2008). Coping strategies in Chinese social context. *Asian Journal of Social Psychology*, 11(2), 150-162.
- Husaini, B. A., Moore, S. T., & Cain, V. A. (1994). Psychiatric symptoms and help-seeking behavior among the elderly: An analysis of racial and gender differences. *Journal of Gerontological Social Work*, 21, 177- 196. doi:10.1300/J083V21N03_12
- Ibañez, G. E., Buck, C. A., Khatchikian, N., & Norris, F. H. (2004). Qualitative analysis of coping strategies among Mexican disaster survivors. *Anxiety, stress & coping*, 17(1), 69-85.
- Institut de la statistique du Québec (2012). Portrait de la santé mentale des Québécois. *Gouvernement du Québec*. Repéré à http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_portrait_sante_mentale2015H00F00.pdf
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2016). *World disasters report*. Repéré à http://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/201610/WDR%202016-FINAL_web.pdf
- Ironson, G., Kumar, M., Greenwood, D., Schneiderman, N., Cruess, D., Kelsch, C. B., ... & Fernandez, J. B. (2014). Posttraumatic stress symptoms, intrusive thoughts, and disruption are longitudinally related to elevated cortisol and catecholamines following a major hurricane. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 19(1), 24-52.
- Jang, L. J., & Wang, J. J. (2009). Disaster resilience in a Hakka community in Taiwan. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 3(2), 55-65.
- Johnson, M. K., Rowatt, W. C., & LaBouff, J. (2010). Priming Christian religious concepts increases racial prejudice. *Social Psychological and Personality Science*, 1, 119-126.

- Judd, F., et al. (2006). Help-seeking by rural residents for mental health problems: the importance of agrarian values. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(9): p. 769-776.
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (1993). A test of the Social Support Deterioration Model in the context of natural disaster. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 395–408.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301-1320.
- Kershaw, T., Northouse, L., Kritpracha, C., Schafenacker, A., & Mood, D. (2004). Coping strategies and quality of life in women with advanced breast cancer and their family caregivers. *Psychology & Health*, 19(2), 139-155.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry* 2005; 62(6), 593-602.
- Kim, M. S., & Duda, J. L. (2003). The coping process: Cognitive appraisals of stress, coping strategies, and coping effectiveness. *Sport Psychologist*, 17(4), 406-425.
- Kramer, U. (2005). La mesure du coping: une revue clinique des instruments. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 15(2), 46-54.
- Kukihara, H., Yamawaki, N., Uchiyama, K., Arai, S., & Horikawa, E. (2014). Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan. *Psychiatry & Clinical Neurosciences*, 68(7): 524-533.
- Kushner, M. G., & Sher, K. J. (1991). The relation of treatment fearfulness and psychological service utilization: An overview. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(3), 196.
- Labouvie-Vief, G. (1994). *Psyche and eros: Mind and gender in the life course*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Labra, O., Maltais, D., & Tremblay, G. (2017). Chilean Men Exposed to the Major Earthquake in 2010: Investigation of the Impacts on Their Health. *American journal of men's health*, 11(2), 392-403.
- Labra, O., Tremblay, G., Ependa, A., & Lacroix, G. G. (2017). Men's Help-Seeking and Health in Natural Disaster Contexts. *Global Journal of Health Science*, 10(1), 76.
- Lakey, B., & Cronin, A. (2008). Low social support and major depression: Research, theory and methodological issues. In K. S. Dobson & D. Dozois (Eds.), *Risk factors for depression* (pp. 385-408). San Diego, CA: Academic Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. *The handbook of behavioral medicine*, 282-325.
- Le Larousse, (2017). Ocytocine. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/ocytocine/55589#mHikfK4S5d7T6xxT>.

- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887–904. doi:10.1037/0022-3514.92.5.887
- Leipins, R. (2000) Making Men: The Construction and Representation of Agriculture-based Masculinities in Australia and New Zealand, *Rural Sociology* 65(4): 605–19.
- Lesage, A., Séguin, M., Guy, A., Daigle, F., Bayle, M.-N., ... , & Turecki, G. (2008). Systematic services audit of consecutive suicides in New Brunswick: the case for coordinating specialist mental health and addiction services. *Canadian Journal Of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, 53(10), 671-678.
- Levant, R. F., Majors, R. G., & Kelley, M. L. (1998). Masculinity ideology among young African American and European American women and men in different regions of the United States. *Cultural Diversity and Mental Health*, 4, 227–236. doi:10.1037/1099-9809.4.3.227
- Littleton, H., Horsley, S., John, S., & Nelson, D. V. (2007). Trauma coping strategies and psychological distress: a meta-analysis. *Journal of traumatic stress*, 20(6), 977-988.
- Low, C. A., Stanton, A. L., Thompson, N., Kwan, L., & Ganz, P. A. (2006). Contextual life stress and coping strategies as predictors of adjustment to breast cancer survivorship. *Annals of Behavioral Medicine*, 32(3), 235-244.
- Lowrie, M. (2017, 6 juillet). Residents still looking for route fix four years after Lac-Mégantic train disaster. *The Canadian Press*. Repéré à <http://torontosun.com/2017/07/06/residents-still-looking-for-route-fix-four-years-after-lac-megantic-train-disaster/wcm/aa92724f-e38f-499f-a7d8-e18b23634912>
- Lynch, J., & Kilmartin, C. (1999). *The pain behind the mask: overcoming masculine depression*. New York: Haworth Press.
- Madrid, P. A., & Grant, R. (2008). Meeting mental health needs following a natural disaster: Lessons from Hurricane Katrina. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(1), 86.
- Mahalik, J. R., Good, G. E., & Englar-Carlson, M. (2003). Masculinity scripts, presenting concerns, and help seeking: Implications for practice and training. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(2), 123.
- Mahalik, J. R., Locke, B., Ludlow, L., Diemer, M., Scott, R. P. J., Gottfried, M., & Freitas, G. (2003). Development of the Conformity to Masculine Norms Inventory. *Psychology of Men & Masculinity*, 4, 3–25. doi:10.1037/1524-9220.4.1.3
- Malcher, G. O. (2006) ‘What Is It with Men’s Health? Men, Their Health and the System: A Personal Perspective’, *Medical Journal of Australia* 185(8): 459–60.
- Maltais, D. (2008). L’illustration d’une étude de cas sur les effets à long terme des catastrophes : le glissement de terrain de Saint-Jean-Vianney. Dans Maltais, D., et Rheault, M. - A.. *Intervention sociale en cas de catastrophe*. Québec : Les Presses de l’Université du Québec (PUQ) : p.185-201.

- Maltais, D., Côté, N. (2007). Soutien social et personnes âgées en cas de désastre : points saillants des recherches existantes, *Vie et vieillissement*, 6(2) :39-42.
- Maltais, D., Généreux, M., Roy, M., Lachance, L., Pouliot, È., Bergeron-Leclerc, C., ... Labra, O. (2016a). *Protocole détaillé : Conséquences de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC du Granit*. Document inédit : Université du Québec à Chicoutimi.
- Maltais, D., Généreux, M., Roy, M., Lachance, L., Pouliot, È., Bergeron-Leclerc, C., ... Labra, O. (2016b). *Guide d'entrevue auprès de la population de la MRC du Granit : Tragédie de Lac-Mégantic*. Document inédit : Université du Québec à Chicoutimi.
- Maltais, D., Lachance, L., & Brassard, A. (2003). Satisfaction face à l'aide reçue et état de santé biopsychosociale post-désastre, *Revue canadienne de service social*, 20(1), 39-61.
- Maltais, D., Lachance, L., Brassard, A., & Dubois, M. (2005). Soutien social perçu, stratégies d'adaptation et état de santé psychologique post-désastre de victimes d'un désastre. *Sciences sociales et santé*, Paris, France, 23 (2), 5-38.
- Maltais, D., Lachance, L., Fortin, M., Lalande, G., Robichaud, S., Fortin, C., & Simard, A. (2000). L'état de santé psychologique et physique des sinistrés des inondations de juillet 1996: étude comparative entre sinistrés et non sinistrés. *Santé mentale au Québec*, 25(1), 116-137.
- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (2001). *Désastres et sinistrés*. Chicoutimi, Québec : Éditions JCL.
- Maercker, A. (2002). Psychologie de l'âge supérieur. *Psychothérapie gériatrique et gérontopsychologie clinique*, 1-58) Springer, Berlin, Heidelberg.
- Many, M., Hansel, T., Moore, M., Rosenburg, Z., & Osofsky, H. (2012). The function of avoidance in improving the understanding of disaster recovery. *Journal of human behavior in the social environment*, 22(4), 436-450.
- Marcantoni, W. S. (n.d.). Le système nerveux autonomes et les fonctions vitales. Document inédit. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, QC Repéré à <https://unites.uqam.ca/cnc/psy4042/autonome.pdf>
- Masozera, M., Bailey, M., & Kerchner, C. (2007). Distribution of impacts of natural disasters across income groups: A case study of New Orleans. *Ecological Economics*, 63(2), 299-306.
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2008). Disaster preparation and recovery: Lessons from research on resilience in human development. *Ecology and Society*, 13(1).
- Matthieu, M. M., & Ivanoff, A. (2006). Using stress, appraisal, and coping theories in clinical practice: Assessments of coping strategies after disasters. *Brief treatment and crisis intervention*, 6(4), 337-348. doi: 10.1093/brief-treatment/mhl009
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415.

- McFarlane, A. C., & Papay, P. (1992). Multiple diagnoses in posttraumatic stress disorder in the victims of a natural disaster. *Journal of Nervous and Mental Disease*.
- Meléndez, J. C., Mayordomo, T., Sancho, P., & Tomás, J. M. (2012). Coping strategies: Gender differences and development throughout life span. *The Spanish journal of psychology*, 15(3), 1089-1098.
- Ministère de la Sécurité publique (2014). *Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024*. Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/politique_2014-2024/politique_securite_civile_2014-2024.pdf
- Ministère de la sécurité publique Canada (2015). Base de données canadienne sur les catastrophes. *Gouvernement du Canada*. Repéré à <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrsc/cndn-dsstr-dtbs/index-fr.aspx>
- Milnes, T., & Haney, T. J. (2017). There's always winners and losers': traditional masculinity, resource dependence and post-disaster environmental complacency. *Environmental Sociology*, 3(3), 260-273. doi: 10.1080/23251042.2017/1295837
- Morioka, R. (2014). Gender difference in the health risk perception of radiation from Fukushima in Japan: the role of hegemonic masculinity. *Social Science & Medicine*, 107, 105-112.
- Moss-Racusin, C. A., Phelan, J. E., & Rudman, L. A. (2010). When men break the gender rules: Status incongruity and backlash against modest men. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(2), 140.
- Musa, R., Draman, S., Jeffrey, S., Jeffrey, I., Abdullah, N., Halim, N. A. M., ... & Midin, M. (2014). Post tsunami psychological impact among survivors in Aceh and West Sumatra, Indonesia. *Comprehensive psychiatry*, 55, S13-S16.
- Nam, S. K., Chu, H. J., Lee, M. K., Lee, J. H., Kim, N., & Lee, S. M. (2010). A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of American College Health*, 59(2), 110-116.
- Nantel, Y., & Gascon, É. (2002). Les difficultés masculines et l'intervention sociale: une question de lien. *Intervention*, 116, 103-111.
- Narayan, B., Case, D. O., & Edwards, S. L. (2011). The role of information avoidance in everyday-life information behaviors. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology*, 48(1), 1-9.
- Newberger, E. H. (1999). *The men they will become: The nature and nurture of male character*. Cambridge, MA: De Capo Press.
- Newman, J. P. & Foreman, C. (1987). *The Sun Valley Mall disaster study*. Présenté à the Annual Meeting of International Society for Traumatic Stress Studies, Baltimore, MD
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Geller, P. A. (2007). *Handbook of psychology: Volume 9 health psychology*. Hoboken, NJ: Wiley.

- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms (Vol. 77, pp. 1061-1072). US: American Psychological Association.
- Norris, F. H., Baker, C. K., Murphy, A. D., & Kaniasty, K. (2005). Social support mobilization and deterioration after Mexico's 1999 flood: Effects of context, gender, and time. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 15-28.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry: Interpersonal and biological processes*, 65(3), 207-239.
- North, C. S., Nixon, S. J., Shariah, S., Mallonee, S., McMillan, J. C., Spitznagel, E. L., & Smith, E. L. (1999). Psychiatric disorders among survivors of the Oklahoma City bombing. *American medical association*, 8 (282)
- North, C. S., Smith, E. M., McCool, R. E., & Lightcap, P. E. (1989). Acute postdisaster coping and adjustment. *Journal of traumatic stress*, 2(3), 353-360.
- Nouschi, M. (2007). L'homme contre l'homme. Dans *Le XXe siècle*. (3^e éd., pp. 559-589). Paris, FR: Armand Colin.
- Osofsky, H. J., Osofsky, J. D., & Hansel, T. C. (2011). Deepwater horizon oil spill: mental health effects on residents in heavily affected areas. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 5(4), 280-286.
- Olf, M., Langeland, W., & Gersons, B. P. (2005). Effects of appraisal and coping on the neuroendocrine response to extreme stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(3), 457-467.
- Pargament, K. (1997). *The Psychology of Religion and Coping*, New York. Guilford Press.
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14, 364-388.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of Positive and Negative Religious Coping with Major Life Stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 710–724.
- Park, C. L. (2011). Meaning, coping, and health and well-being. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp. 227–241). New York: Oxford University Press.
- Park, C. L. (2016). Meaning making in the context of disasters. *Journal of clinical psychology*, 72(12), 1234-1246.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). The role of meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1, 115–144. doi: [10.1037/1089-2680.1.2.115](https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.2.115)
- Parkinson, D., 2011. The way he tells it ...: Relationships after Black Saturday, Women's Health Goulburn North East. Repéré à <https://www.whealth.com.au/documents/publications/whp-TheWayHeTellsIt.pdf>

- Pérez-Sales, P., Cervellón, P., Vázquez, C., Vidales, D., & Gaborit, M. (2005). Post-traumatic factors and resilience: the role of shelter management and survivors' attitudes after the earthquakes in El Salvador (2001). *Journal of community & applied social psychology*, 15(5), 368-382.
- Perron, C. (2014). Socialisation de genre, individualité contemporaine et détresse psychologique chez l'homme. Repéré à <http://www.archipel.uqam.ca/5919/1/M13235.pdf>
- Pineles, S. L., Street, A. E., Resick, P. A., Griffin, M. G., Mostoufi, S. M., & Ready, C. B. (2011). Trauma reactivity, avoidant coping, and PTSD symptoms: a moderating relationship? *Journal of abnormal psychology*, 120(1), 240-246.
- Pittner, M. S., Houston, B. K., & Spiridigliozzi, G. A. (1983). Control over stress, Type A behavior pattern, and response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(3), 627.
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364-388.
- Rainville, P. (2011, 4 mai). Les souvenirs de la tragédie de Saint-Jean-Vianney encore en mémoire. *Le Quotidien*. Repéré à <https://www.lequotidien.com/archives/les-souvenirs-de-la-tragedie-de-saint-jean-vianney-encore-en-memoire-2b1af7bea5b7df4c405d3f869e5955a0>
- Rajkumar, A. P., Premkumar, T. S., & Tharyan, P. (2008). Coping with the asian tsunami: perspectives from Tamil Nadu, India on the determinants of resilience in the face of adversity. *Social Science & Medicine*, 67(5), 844-853.
- Reilly, E. D., Rochlen, A. B., & Awad, G. H. (2014). Men's self-compassion and self-esteem: The moderating roles of shame and masculine norm adherence. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(1), 22.
- Riaz, M. N., Sultana, R., Riaz, M. A., Shah, S. Z., Batool, N., & Murad, M. G. (2015). Outcomes of belief in just world among victims of natural and man-made disaster: Moderating role of resilience. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30(1), 39.
- Rice, S. M., Fallon, B. J., Aucote, H. M., & Möller-Leimkühler, A. M. (2013). Development and preliminary validation of the male depression risk scale: Furthering the assessment of depression in men. *Journal of Affective Disorders*, 151(3), 950-958.
- Roberts, A. R. (2009). The life model. Dans *Social worker's desk reference*. (2e éd). New York, NY: Oxford university press.
- Roy, P. (2012). La sociologie du genre: une contribution originale à la compréhension du suicide chez les hommes. *Santé mentale au Québec*, 37(2), 45-55.
- Roy, J., Cazale, L., Tremblay, G., Cloutier, R., Lebeau, A., Paré, L., & Sirois-Marcil, J. (2015). Un portrait social et de santé des hommes au Québec: Des défis pour l'intervention. *Quebec City, Quebec, Canada: Masculinités et Société*.

- Roy, J., Tremblay, G., Guilmette, D., Bizot, D., & Dupéré, S., & Houle, J. (2014). *Perception des hommes Québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé ainsi que leur rapport aux services-Méta-synthèse*. Québec: Masculinité et société.
- Rudman, L. A., & Fairchild, K. (2004). Reactions to counter stereotypic behavior: The role of backlash in cultural stereotype maintenance. *Journal of personality and social psychology*, 87, 157–176.
- Schneider, G., Driesch, G., Kruse, A., Nehen, H. G., & Heuft, G. (2006). Old and ill and still feeling well? Determinants of subjective well-being in ≥ 60 year olds: the role of the sense of coherence. *The American journal of geriatric psychiatry*, 14(10), 850-859.
- Saroglou, V., Corneille, O., & Van Cappellen, P. (2009). Speak, Lord, your servant is listening: Religious priming activates submissive thoughts and behaviors. *International Journal for the Psychology of Religion*, 19, 143–154.
- Segura, E. N., Meertens, D. (1998). Vies sans violence. *Nouvelles voix, nouveaux défis*. Santiago, Chili: ISIS International
- Shing, E. Z., Jayawickreme, E., & Waugh, C. E. (2016). Contextual positive coping as a factor contributing to resilience after disasters. *Journal of clinical psychology*, 72(12), 1287-1306.
- Silver, R. C., Holman, E. A., McIntosh, D. N., Poulin, M., & Gil-Rivas, V. (2002). Nationwide longitudinal study of psychological responses to September 11. *Jama*, 288(10), 1235-1244.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological bulletin*, 129(2), 216.
- Sloan, P. (1988). Posttraumatic stress in survivors of an airplane crash-landing: a clinical and exploratory research intervention. *Journal of Traumatic Stress*, 1, 211–229.
- Smith, J. P., Tran, G. Q., & Thompson, R. D. (2008). Can the theory of planned behavior help explain men's psychological help-seeking? Evidence for a mediation effect and clinical implications. *Psychology of Men & Masculinity*, 9, 179 –192. doi:10.1037/a0012158
- Snyder, C. R., & Ford, C. E. (Eds.). (2013). *Coping with negative life events: Clinical and social psychological perspectives*. New York, NY: Springer Science & Business Media.
- Spence, P. R., Lachlan, K. A., & Burke, J. M. (2007). Adjusting to uncertainty: Coping strategies among the displaced after Hurricane Katrina. *Sociological Spectrum*, 27(6), 653-678.
- Spence, P. R., Nelson, L. D., & Lachlan, K. A. (2010). Psychological responses and coping strategies after an urban bridge collapse. *Traumatology*, 16(1), 7.

- Stone, A. A., Helder, L., & Schneider, M. S. (1988). Coping with stressful events: Coping dimensions and issues. *Life events and psychological functioning: Theoretical and methodological issues*, 182-210.
- Sue, D., & Sue, D. M. (2008). Foundations of counseling and psychotherapy: Evidence-based practices for a diverse society. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Sullivan, H. S. (1953). The interpersonal theory of psychiatry. New York, NY: Norton.
- Takeda, K. (2011, October 4). The golden rule of ethics and fresh and powdered milk. Retrieved January 22, 2012 from: http://takedanet.com/2011/10/post_d5f2.html.
- Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and social psychology review*, 6(1), 2-30.
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. *The handbook of health psychology*, 189, 214.
- Taylor A. J. W., & Frazer A. G. (1981). *Psychological sequelae of operation overdue following the DC10 aircrash in Antarctica*. University of Victoria. Wellington, NZ.
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107, 411–429.
- TVA Nouvelles (2006, avril). *Une explosion endommage l'usine Tafisa*. Repéré à <http://www.tvanouvelles.ca/2006/04/18/une-explosion-endommage-lusine-tafisa>
- Thoits, P. A. 1995. Stress, coping, and social support processes: Where are we? What's next? *Journal of Health and Social Behavior, Extra Issue*, 53–79.
- Tremblay, G., Cloutier, R., Antil, T., Bergeron, M. E., & Lapointe-Goupil, R. (2005). La santé des hommes au Québec. Sainte-Foy: Ministère de la santé et des services sociaux et Institut de la statistique du Québec
- Tremblay, G., & Déry, F. (2010). La santé des hommes au Québec, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest-Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (dir.), *Regards sur les hommes et les masculinités*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 305-330.
- Tremblay, G., Roy, J., De Montigny, F., Séguin, M., Villeneuve, P., Roy, B., & Sirois-Marcil, J. (2015). Où en sont les hommes québécois en 2014?. *Sondage sur les rôles sociaux, les valeurs et sur le rapport des hommes québécois aux services—Rapport de recherche*. Quebec City, Quebec, Canada: Masculinités et Société.
- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A lifespan perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives in Psychological Science*, 4, 236-255.
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 255-266.
- Ville de Lac-Mégantic (2017, décembre). Décision à la suite du comité de démolition. Repéré à <http://www.ville.lac-megantic.qc.ca/>

- Vogel, D. L., Heimerdinger-Edwards, S. R., Hammer, J. H., & Hubbard, A. (2011). "Boys don't cry": Examination of the links between endorsement of masculine norms, self-stigma, and help-seeking attitudes for men from diverse backgrounds. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 368.
- Vogel, D. L., Wade, N., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 325–337. doi:10.1037/0022-0167.53.3.325
- Vogel, D. L., Wade, N., & Hackler, S. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating role of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 40–50. doi:10.1037/0022-0167.54.1.40
- Wadsworth, M. E., Santiago, C. D., & Einhorn, L. (2009). Coping with displacement from Hurricane Katrina: Predictors of one-year post-traumatic stress and depression symptom trajectories. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22, 413–432. doi:10.1080/10615800902855781
- Wahrendorf, M., Blane, D., Bartley, M., Dragano, N., & Siegrist, J. (2013). Working conditions in mid-life and mental health in older ages. *Advances in Life Course Research*, 18(1), 16-25.
- Weidner, G. & Collins, R. L. (1993). Gender, coping and health. Dans Krohne, H. W. (Éd.), *Attention and avoidance: Strategies in coping with aversiveness* (pp. 241-265). Seattle, WA: Hogrefe & Huber.
- Weidner, G., & Matthews, K. A. (1978). Reported physical symptoms elicited by unpredictable events and the Type A coronary-prone behavior pattern. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(11), 1213.
- Weinstein, N., & Ryan, R. M. (2010). When helping helps: Autonomous motivation for prosocial behavior and its influence on well-being for the helper and recipient. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98, 222–244.
- Weiss, K., Colbeau-Justin, L., Laurent, A., Chahraoui, K., & De Vanssay, B. (2008). Aspects psychosociaux des stratégies de coping face à une inondation : Soutien social, comparaison sociale, rumeur. *Revue Québécoise de Psychologie* 29(1), 175-199.
- Wester, S. R., Christianson, H. F., Vogel, D. L., & Wei, M. (2007). Gender role conflict and psychological distress: The role of social support. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(4), 215.
- Williams, R., Gero, S., Bejder, L., Calambokidis, J., Kraus, S. D., Lusseau, D., ... & Robbins, J. (2011). Underestimating the damage: interpreting cetacean carcass recoveries in the context of the Deepwater Horizon/BP incident. *Conservation Letters*, 4(3), 228-233.
- Willis, S. L., & Reid, J. D. (1999). *Life in the middle: psychological and social development in middle age*. New York, NY: Academic press, 304 p.
- Xu, J., & He, Y. (2012). Psychological health and coping strategy among survivors in the year following the 2008 Wenchuan earthquake. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 66(3), 210-219.

- Yeh, S. C. J., Huang, C. H., Chou, H. C., & Wan, T. T. (2009). Gender differences in stress and coping among elderly patients on hemodialysis. *Sex Roles*, 60(1-2), 44.
- Zara, C., Parkinson, D., Duncan, A., & Joyce, K. (2016). Men and disaster: Men's experiences of the Black Saturday bushfires and the aftermath. *Australian Journal of Emergency Management, The*, 31(3), 40.

Annexe 1 – Guide d’entrevue

Guide d’entrevue auprès de la population de la MRC du Granit
Tragédie de Lac-Mégantic

Lors du premier volet de l’étude, vous avez complété un questionnaire administré par téléphone et consenti à ce que l’on vous recontacte pour la réalisation d’une entrevue semi-dirigée. L’objectif de cette entrevue d’aujourd’hui est de mieux comprendre les impacts de la tragédie survenue à Lac-Mégantic en juillet 2013 ainsi que le processus de d’adaptation que vous avez vécu. Je vais vous poser différentes questions et vous serez tout à fait libre de répondre. Si certaines questions ne sont pas claires, sentez-vous très à l’aise de me demander des précisions. De plus, si vous ressentez le besoin de prendre une pause durant l’entrevue, vous pouvez également le faire.

Première partie : perception de l’événement

1. Qu’est-ce qui vous vient en mémoire lorsque vous repensez à la tragédie de Lac-Mégantic de juillet 2013?
2. Quel événement vous a le plus marqué lors de la tragédie ou après celle-ci?
 - Lors de la tragédie
 - Dans les semaines, les mois ou les années qui ont suivi la tragédie
3. Qu’avez-vous ressenti lors de la tragédie de juillet 2013?
 - Aujourd’hui, comment percevez-vous cet événement? (Quels sens y donnez-vous?)
4. Que ressentez-vous maintenant lorsque vous pensez au centre-ville?
5. Actuellement, lorsqu’un train passe dans la ville, comment réagissez-vous?
 - Ces réactions étaient-elles les mêmes avant le déraillement de train (augmentation, diminution, etc.)?

6. Quelles sont les pertes (comme la perte d'un être cher, la perte temporaire ou permanente de son entreprise ou de son emploi) ou les inconvénients que vous avez subis durant et après cette tragédie?
 - Types de pertes ou inconvénients subies
 - Qu'avez-vous ressenti face aux différentes pertes ou inconvénients subis à la suite de la tragédie? (pertes humaines, matérielles, pertes d'animaux domestiques, perte d'emploi, perte de commerce etc.)?
 - Que ressentez-vous maintenant lorsque vous repensez à ces pertes ou à ces inconvénients?
7. Quel type d'aide avez-vous reçu dans l'immédiat et à la suite de l'événement pour faire face à ces pertes ou inconvénients vécus?
8. À la suite de la tragédie, avez-vous éprouvé des problèmes de santé physique ou psychologique que vous n'aviez jamais éprouvés auparavant? Si oui, quels sont ces problèmes et quand sont-ils apparus?
 - Ces problèmes persistent-ils encore maintenant?

Deuxième partie : Pour les personnes ayant perdu un être cher

1. Quelle a été votre réaction lorsque vous avez appris le décès de cette/ces personne(s)?
2. Quels sont les éléments et/ou les personnes qui vous ont aidé (e) à traverser le deuil de cette/ces personne(s)?
3. Quels moyens avez-vous mis en place pour vous aider à traverser le deuil de cette/ces personne(s)?
4. Quels éléments ou événements ont entravé ou nuit à votre processus de deuil?
5. Aujourd'hui, que ressentez-vous lorsque vous pensez à cette/ces personnes(s)?
6. De quoi auriez-vous eu besoin pour faciliter votre processus de deuil?

Troisième partie : relocalisation

1. Avez-vous dû quitter votre résidence soit temporairement ou de façon définitive pour des raisons de sécurité ou pour tout autre raison à la suite de la tragédie de juillet 2013? **Si non, passez à la cinquième partie.**
2. À quel endroit avez-vous demeuré après le sinistre et pour quelles raisons avez-vous choisi cet endroit?
3. Quels effets ont eu la relocalisation sur votre vie personnelle, sociale et professionnelle?
4. Quels éléments/personnes ont facilité votre relocalisation?
5. Quels éléments ont entravé ou ont nui à votre relocalisation?
6. De quoi auriez-vous eu le plus besoin lors de votre relocalisation?

Quatrième partie : Perte de sa demeure

1. Que représentait votre ancienne résidence pour vous? (sentiments éprouvés)
2. Que représente votre résidence actuelle?
3. Avez-vous changé de quartier depuis votre relocalisation?
4. Que ressentez-vous lorsque vous pensez à votre ancien domicile et quartier/anciens voisins, etc.?
5. Comment percevez-vous votre nouveau domicile /quartier?
6. Qu'est-ce que vous aimez le plus et le moins de votre nouveau domicile/quartier?
7. Comment décririez-vous votre intégration et votre sentiment d'appartenance à votre nouveau quartier?
8. Quel type d'aide avez-vous reçu pour votre relocalisation?

Cinquième partie : Perte d'emploi

1. Avez-vous perdu votre emploi temporairement ou définitivement suite à la tragédie de juillet 2013? **Si non, passez à la sixième partie.**
2. Quels sont les impacts de votre perte d'emploi sur votre vie personnelle, économique et sociale? Qu'est-ce qui a été le plus difficile à la suite de votre perte d'emploi?
3. Avez-vous retrouvé un emploi rapidement à la suite des événements de juillet 2013? Si oui, que représente ce nouvel emploi pour vous?
4. Si la personne a changé d'emploi : Que ressentez-vous lorsque vous pensez à votre ancien emploi?
5. Avez-vous reçu de l'aide dans vos démarches de recherche d'emploi? (de la part de vos proches, de la municipalité, d'organisme de soutien à l'emploi, etc.)

Sixième partie : Dommages ou perte de son commerce

1. Avez-vous interrompu vos activités commerciales temporairement ou définitivement à la suite de la tragédie de juillet 2013? **Si non, passez à la septième partie.**
2. Quels sont les impacts qu'a entraînés cette interruption de vos activités commerciales sur votre vie personnelle, économique et sociale? Qu'est-ce qui a été le plus difficile à la suite de la perte de votre entreprise ou l'interruption de vos activités économiques?
3. Que ressentez-vous lorsque vous pensez à votre ancienne entreprise/ perte temporaire de votre emploi?
4. (Pour ceux qui ont perdu leur entreprise) : Avez-vous recommencé les activités de votre entreprise à la suite des événements de juillet 2103 ? Si oui quand? Et comment cela se passe ?

5. Avez-vous reçu de l'aide dans vos démarches pour reprendre vos activités commerciales (de la part de vos proches, de la municipalité, d'organisme de soutien à l'emploi, etc.)?

Septième partie : Soutien reçu

1. Pour toutes les épreuves que vous avez vécues, à part les personnes que vous avez précédemment nommées, est-ce que d'autres personnes de votre entourage ou des professionnels, vous ont apporté de l'aide ou du soutien pendant et après les événements de juillet 2013 et de quelle façon vous ont-elles aidé?

- Perte d'un être cher
- Hébergement
- Gardiennage
- Soutien moral
- Transport
- Aide financière
- Aide pour le nettoyage, les réparations/reconstruction
- Recherche d'emploi
- Démarches pour redémarrer une entreprise

2. Êtes-vous satisfait de l'aide reçue par ces personnes?

Si non, quel type d'aide auriez-vous aimé recevoir de ces personnes?

3. Avez-vous refusé de l'aide ou du soutien de la part de certaines personnes?

Si oui, pour quelles raisons?

4. Avez-vous reçu du soutien de la part de la municipalité, du gouvernement ou d'organismes quelconques? Si oui, de quel type d'aide s'agissait-il?

Huitième partie : Processus d'adaptation et de résilience

1. Votre vie personnelle a-t-elle subi des modifications positives ou négatives à la suite de la tragédie?

Si oui, quelles sont ces modifications?

- Habitudes de vie
- Croyances
- Valeurs
- Traits de caractère

- Ces modifications sont-elles encore présentes?

2. Croyez-vous que cet événement difficile a changé la façon de vous voir et de voir votre vie?

- Oui, qu'est-ce que vous entendez par « oui »?
- Non, dans quel sens?

3. Pensez-vous que le fait d'avoir été exposé à un désastre vous a transformé personnellement? Si oui, comment?

4. Le fait d'avoir été exposé aux conséquences du déraillement du train a-t-il fait que votre vie familiale ou conjugale a subi des modifications positives ou négatives à la suite des explosions?

Si oui, quelles sont ces modifications?

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| - Relations conjugales | - Disputes, conflits |
| - Relations parents/enfants | - Éloignement affectif |
| - Famille éloignée | - Éloignement physique |
| - Rapprochement affectif | |
| - Rapprochement physique | |

- Ces modifications sont-elles encore présentes?

5. Votre vie professionnelle a-t-elle subi des modifications positives ou négatives à la suite des explosions?

Si oui, quelles sont ces modifications?

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| - Chômage | - Conflits |
| - Perte d'emploi | - Baisse de motivation |
| - Retraite | - Difficultés de concentration |
| - Nouvel emploi | - Congés maladie |

- Ces modifications sont-elles encore présentes?

6. Votre vie sociale ou vos loisirs ont-ils subi des modifications positives ou négatives à la suite des explosions?

Si oui, quelles sont ces modifications?

- Relations avec les voisins
- Contacts avec la famille élargie
- Rapprochement/éloignement
- Nouvelles connaissances
- Contacts avec les amis

- Ces modifications sont-elles encore présentes?

7. Parmi l'ensemble des modifications ou conséquences que vous avez nommées lesquelles vous ont davantage affecté?

8. Vous venez d'identifier des changements survenus dans certaines (ou plusieurs) sphères de votre vie (personnelle, familiale, professionnelle, récréative et sociale) depuis les événements de juillet 2013.

- a) Au cours des deux dernières années, de quelle façon avez-vous réagi à ces changements?

- b) Quelles forces et ressources avez-vous utilisées pour affronter la situation ?

- c) Avez-vous eu recours à des intervenants provenant d'organismes publics ou communautaires pour vous aider à vous adapter à ces changements? Si oui, quels sont-ils?

- Médecin
- Psychologue
- Travailleur social
- Prêtre
- etc.

9. Y a-t-il des activités que vous réalisiez seul(e) ou avec d'autres personnes qui vous faisait du bien suite à la tragédie? Si oui, en quoi celles-ci vous aidaient-elles?

10. Avez-vous l'impression que vous vous êtes relevé de cette catastrophe ? Si oui, comment? Si non, pourquoi ?
11. Avez-vous l'impression que vos proches se sont relevés de cette catastrophe ? Si oui, comment? Si non, pourquoi ?
12. Avez-vous l'impression que votre communauté s'est relevée de cette catastrophe ? Si oui, comment? Si non, pourquoi ?
13. Comment entrevoyez-vous votre avenir?
14. Quels conseils ou recommandations aimeriez-vous donner aux victimes de catastrophe?
15. Quels sont les suggestions ou recommandations que vous feriez aux gouvernements qui veulent mettre en place des politiques ou des programmes de soutien aux victimes de catastrophe?

Neuvième partie : Pour les répondants ayant des enfants à la maison

1. Quelles ont été les réactions de vos enfants face à la tragédie ?
2. Quelles ont été les principales questions qu'ont posées vos enfants face à la tragédie ?
3. Avez-vous remarqué des changements positifs ou négatifs chez vos enfants depuis la tragédie ?
 - À la maison
 - À l'école
 - Avec leurs amis
 - Dans leurs loisirs
 - Dans vos relations avec ces derniers
 - Dans les relations entre frères et sœurs
4. Quels moyens ont été mis en place au sein de votre famille pour faire face ou surmonter les changements négatifs vécus ?
5. Quelles forces ou compétences vos enfants ont développé au cours des trois dernières années ?

6 Dans quelle mesure le déraillement du train et les conséquences qui y sont associées ont modifié votre façon d'intervenir auprès de vos enfants ?

Annexe 2 – Formulaire d'information et de consentement



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT À LA RECHERCHE (A signer avant le début de l'entrevue qualitative)

Titre du projet de recherche

Conséquences de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC de Granit.

Équipe de recherche

Chercheure principale : Danielle Maltais
Professeure au Département des sciences humaines et sociales
Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)
Unité d'enseignement en travail social
1-800-463-9890 poste 5284
Danielle_Maltais@uqac.ca

Co-chercheurs Mathieu Roy, Direction générale, CIUSSS de l'Estrie – CHUS et Université de Sherbrooke
Mélicia Généreux, CIUSSS de l'Estrie-CHUS et Université de Sherbrooke
Christiane Bergeron-Leclerc, UQAC
Jacques Cherblanc, UQAC
Ève Pouliot, UQAC
Lise Lachance, Université du Québec à Montréal (UQAM)
Oscar Labra, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)

Numéro de dossier

2016-544

Financement du projet de recherche

Le chercheur a reçu des fonds du Conseil de Recherches en Sciences Humaines du Canada (CRSH) pour mener à bien ce projet de recherche. Les fonds reçus couvrent les frais reliés à ce projet de recherche.

Préambule

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à cette recherche, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et les inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin. Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles et à nous demander que nous vous expliquions tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

Si vous acceptez de participer à ce projet, vous devrez signer le consentement à la fin du présent document. Nous vous en remettrons une copie pour vos dossiers.

Nature et objectifs du projet de recherche

Nous demandons votre participation pour une entrevue semi-dirigée visant à mieux comprendre les impacts qu'a eu la tragédie survenue à Lac-Mégantic en juillet 2013 sur la santé globale des adultes ainsi que le processus de résilience inhérent à cet événement. Plus spécifiquement, nous souhaitons :

- Mesurer l'évolution de l'impact de la tragédie de Lac-Mégantic par la comparaison de la prévalence des issues et déterminants de santé potentiellement liés à la tragédie un an, deux ans et trois ans suivant la tragédie.
- Identifier les conséquences et les perturbations personnelles, familiales, sociales et professionnelles engendrées par cette catastrophe,
- Identifier les facteurs de risque et de protection qui permettent de distinguer les individus présentant des séquelles de ceux qui n'en ont pas ainsi que ceux qui vivent un processus de deuil complexe de ceux qui n'en vivent pas,
- Identifier et documenter les facteurs personnels, familiaux, professionnels, communautaires, sociaux et contextuels qui interviennent positivement ou négativement dans le processus de deuil, d'adaptation et de rétablissement (résilience) des individus en fonction de leur niveau d'exposition à la catastrophe.

Déroulement du projet de recherche

Votre participation à cette recherche se traduira par une rencontre avec un intervieweur, pouvant varier entre 60 et 90 minutes, soit à votre domicile ou dans tout autre endroit de votre choix propice à la réalisation d'une entrevue. Dans cette entrevue semi-dirigée, nous vous poserons des questions ouvertes (c'est-à-dire sans choix de réponse) concernant la façon dont vous avez vécu la catastrophe de juillet 2013. Vous n'avez pas besoin de vous préparer pour répondre aux questions de l'entrevue. L'entrevue sera enregistrée sur support audio numérique et son contenu sera retranscrit intégralement sur ordinateur.

Inconvénients

Hormis le temps consacré à l'entrevue (60 minutes), votre participation pourrait vous faire revivre certains souvenirs bouleversants. À cet effet, nous tenons à vous aviser que la personne qui vous posera les questions est qualifiée pour répondre à vos interrogations advenant que la

réminiscence de souvenirs soit douloureuse. De plus, si vous vivez des difficultés particulières après l'entrevue, nous vous suggérons d'entrer en contact avec votre CIUSSS de l'Estrie-CHUS, installation du Granit, 3569 rue Laval, au numéro de téléphone suivant : 819-583-2572, poste 2512 ou à Info-santé/Info-social au 811.

De plus, il est possible que vous ressentiez une certaine gêne liée à l'enregistrement de l'entrevue ou un inconfort face à certaines questions. Si tel est le cas, vous serez libre d'exiger que l'enregistrement soit arrêté et libre de ne pas répondre aux questions que vous jugerez gênantes.

Avantages

Vous ne retirerez aucun avantage pécuniaire ou autre pour votre participation à cette recherche. Toutefois, les résultats obtenus pourraient contribuer à l'augmentation des connaissances sur les conséquences des catastrophes et sur le processus de rétablissement des individus touchés par ce type d'événement.

Participation volontaire et possibilité de retrait

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également refuser de répondre à certaines questions posées par l'intervieweur ou mettre fin à l'entrevue sans fournir de raison. Vous pouvez aussi vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en faisant connaître votre décision au chercheur responsable du projet ou à l'un des membres du personnel affecté au projet. Toutefois, dans l'éventualité qu'un participant nous informe qu'il veut se retirer du projet de recherche, une fois que son entrevue individuelle aie été retranscrite sous forme de verbatim il nous sera impossible de retracer son entrevue car aucun nom n'apparaît sur les verbatims et le nom des participant seront enlevés de la liste des codes des participants au fur et à mesure que les verbatims seront complétés.

Le chercheur responsable de l'étude, l'organisme subventionnaire et le Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Estrie-CHUS peuvent mettre fin à votre participation, sans votre consentement, si de nouvelles découvertes ou informations indiquent que votre participation au projet n'est plus dans votre intérêt, si vous ne respectez pas les consignes du projet de recherche ou s'il existe des raisons administratives d'abandonner le projet.

L'information vous concernant obtenue dans le cadre de l'étude sera rendue anonyme, c'est-à-dire qu'il sera impossible de les lier à votre nom, prénom, coordonnées ou date de naissance, et conservée par le chercheur principal de l'étude durant 10 ans. Passé ce délai, l'information sera détruite selon les normes en vigueur au CIUSS de l'Estrie-CHUS.

Confidentialité

Durant votre participation à ce projet, nous recueillerons et consignerons dans un dossier de recherche des renseignements qui vous concernent. Seuls ceux qui sont strictement nécessaires

pour répondre aux objectifs scientifiques du projet seront recueillis et utilisés à des fins de recherche. Ces renseignements sont votre nom, votre adresse et votre sexe.

Toutes ces données demeureront strictement confidentielles, dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des renseignements recueillis, vous serez identifié par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée exclusivement par le chercheur responsable. À la fin du projet de recherche, les données recueillies contenues dans votre dossier de recherche seront rendues anonymes, c'est-à-dire qu'il sera impossible de les lier à votre nom, prénom, ou coordonnées.

Les données pourront :

- Servir pour d'autres analyses reliées au projet
- Servir pour l'élaboration de projets de recherche futurs.

Et les résultats de recherche pourront :

- Être publiés dans des revues spécialisées ;
- Faire l'objet de discussions scientifiques ;

Quant à vos renseignements personnels (votre nom et/ou vos coordonnées), ils seront conservés, dans un dossier séparé, pendant 10 ans après la fin du projet par le chercheur responsable et seront détruits selon les normes en vigueur au CIUSS de l'Estrée-CHU par la suite.

Les personnes suivantes pourront consulter votre dossier de recherche :

- Vous-même, pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin et ce, aussi longtemps que le chercheur responsable ou le CIUSS de l'Estrée-CHU détiennent ces informations.
- Une personne mandatée par le CÉR du CIUSS de l'Estrée-CHU ou par des organismes publics autorisés et ce, à des fins de surveillance et de contrôle. Toutes ces personnes et tous ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

Il est important de souligner que deux exceptions pourraient faire en sorte que la confidentialité soit brisée, soit :

- 1) Dans le cas où la vie du participant (menace de suicide) ou celle d'une tierce personne serait menacée (menace d'homicide), chapitre P-38.001 de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* ;
- 2) Dans le cas où la sécurité ou le développement d'une personne mineure est ou pourrait être compromise, article 38d de la *Loi sur la Protection de la jeunesse*.

Compensation

Vous ne recevrez aucune compensation financière ou autre pour participer à ce projet de recherche.

Droits du participant

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs, l'organisme subventionnaire ou l'établissement où se déroule ce projet de recherche de leurs responsabilités civile et professionnelle.

Identification des personnes-ressources

Si vous avez des questions concernant le projet de recherche ou si vous éprouvez un problème que vous croyez relier à votre participation au projet de recherche, vous pouvez communiquer avec le chercheur responsable du projet de recherche ou les membres de son équipe aux numéros suivants :

- Nom et coordonnées téléphonique de la chercheuse principale : Danielle Maltais : 1-800-463-9890 poste 5284
- Nom et coordonnées téléphonique d'un des cochercheurs : Mathieu Roy : 1-819-780-2220 poste 45731

Surveillance des aspects éthiques

Le Comité d'éthique de la recherche du CIUSS de l'Estrie-CHU ainsi que le comité d'éthique de l'Université du Québec à Chicoutimi ont approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi annuel. De plus, le Comité d'éthique de la recherche du CSSS-IUGS approuvera, au préalable, toute révision et toute modification apportée au présent formulaire d'information et de consentement et au protocole de recherche.

Pour toutes questions reliées à l'éthique, concernant vos droits ou les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet, vous pouvez communiquer avec la présidente du comité en contactant l'agente administrative du CÉR du CSSS-IUGS au 819 780-2220, poste 45386 ou par courriel à l'adresse suivante : lveilleux.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca

Vous pouvez aussi communiquer avec la coordonnatrice du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi aux coordonnées suivantes : 1-800-463-9890 poste 2493 ou par courriel à l'adresse suivante : cer@uqac.ca

Formulation d'une plainte concernant le déroulement de cette étude

Les participants aux recherches réalisées en Estrie qui sont insatisfaits ou qui ont des plaintes à formuler peuvent communiquer avec le Bureau des plaintes du CIUSSS de l'Estrie-CHUS au 1-866-971-7903.

Vous pouvez aussi communiquer avec la coordonnatrice du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi aux coordonnées suivantes : 1-800-463-9890 poste 2493 ou par courriel à l'adresse suivante : cer@uqac.ca

Études ultérieures

Dans l'éventualité où des projets de recherche similaires à celui-ci se réaliseraient dans les 5 prochaines années, acceptez-vous qu'un membre de l'équipe de recherche prenne contact avec vous pour vous

proposer une nouvelle participation? Bien sûr, lors de cet appel, vous seriez entièrement libre d'accepter ou de refuser de participer.

Oui ☐ Non ☐

Consentement du participant

J'ai très bien compris ce qui suit :

- J'ai lu et compris la nature, le but et le déroulement de l'étude. J'ai eu l'occasion de poser des questions et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes,
- Je comprends que ma participation à cette entrevue semi-dirigée est entièrement volontaire et que je peux me retirer en tout temps;
- Je comprends que les données de cette étude seront traitées en toute confidentialité, en préservant l'anonymat et qu'elles ne seront utilisées que pour la présente recherche;
- J'ai en ma possession un exemplaire du feuillet d'information et du formulaire de consentement signé
- J'ai le droit à n'importe quel moment de recevoir des renseignements de la part des responsables de l'étude.

Je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées.

Nom et signature du participant

Date

Engagement de la personne qui obtient le consentement

J'ai expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

Nom et signature de la personne qui obtient le consentement

Date

Engagement du chercheur responsable du projet de recherche

Je m'engage, avec mon équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au présent formulaire d'information et de consentement et à ce qu'une copie signée soit remise au participant.

Je m'engage également à respecter le droit de retrait du participant et à l'informer de toute nouvelle connaissance acquise durant le déroulement du projet qui pourrait modifier sa décision de continuer d'y participer.

Nom et signature du chercheur responsable du projet de recherche

Date

Annexe 3 – Certifications éthiques

UQAC

Comité d'éthique de la recherche
Université du Québec à Chicoutimi

APPROBATION ETHIQUE

Dans le cadre de l'*Énoncé de politique des trois conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains 2* (2014) et conformément au mandat qui lui a été confié par la résolution CAD-7163 du Conseil d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, approuvant la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi, à l'unanimité, délivre la présente approbation éthique puisque le projet de recherche mentionné ci-dessous rencontre les exigences en matière éthique et remplit les conditions d'approbation dudit Comité.

Responsable(s) du projet de recherche :	<i>Madame Danielle Maltais, professeure Département des sciences humaines et sociales, UQAC</i>
Cochercheur(s) :	<i>Monsieur Mathieu Roy, Direction générale, CIUSSS de l'Estrie/CHUS et Université de Sherbrooke Madame Mélissa Gendreau, CIUSSS de l'Estrie/CHUS et Université de Sherbrooke Madame Christiane Bergeron-Lacelle, UQAC Monsieur Jacques Cherbilanc, UQAC Madame Ève Pouliot, UQAC Madame Lise Lachance, UQAM Monsieur Oscar Labra, UQAT</i>
Projet de recherche intitulé :	<i>Conséquence de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC du Granit</i>
No référence du certificat :	602.21.12
Financement :	<i>Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)</i>

La présente est valide jusqu'au 31 août 2017

Rapport de statut attendu pour le **31 juillet 2017 (rapport final)**.

N.B. le rapport de statut est disponible à partir du lien suivant : <http://recherche.uqac.ca/rapport-de-statut/>

Date d'émission initiale de l'approbation : 31 août 2016
Date(s) de renouvellement de l'approbation :



Nicole Bouchard,
Professeure et présidente

Sherbrooke, le 30 août 2016

Professeure Danielle Maltais, Ph. D.
Département des sciences humaines
Université du Québec à Chicoutimi
555, boul. de l'Université
Chicoutimi, QC G7H 2B1

Objet : Approbation finale du projet de recherche intitulé :

Conséquences de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC du Granit.
Dossier 2017-544

Professeure Maltais,

Le Comité d'éthique de la recherche du CSSS-IUGS accuse réception des documents suivants, déposés sur Nagano, à la suite de l'approbation conditionnelle du projet cité en rubrique :

- Formulaire de réponse à l'approbation conditionnelle (F20 – 3367);
- Formulaire d'introduction et d'information révisé, daté du 17 août 2016;
- Formulaire de consentement révisé, daté du 17 août 2016;
- Formulaire de consentement pour être recontacté révisé, daté du 17 août 2016;
- Liste des établissements et des personnes ressources à contacter en cas de besoin, datée du 17 août 2016.

Comme les réponses soumises et les modifications apportées à ces documents ont été jugées satisfaisantes, j'ai le plaisir de vous informer que votre projet de recherche a été approuvé.

La présente approbation éthique est valide pour un an à compter du 30 août 2016, date de l'approbation finale. Un mois avant la date d'échéance, vous devrez faire une demande de renouvellement auprès du Comité d'éthique de la recherche du CSSS-IUGS en utilisant le document du comité prévu à cet effet. Les formulaires pourront être complétés à partir du logiciel Nagano, disponible à l'adresse suivante : nagano.csss-iugs.ca.

En acceptant le certificat d'éthique joint en annexe, vous vous engagez à :

- Soumettre, pour approbation préalable au Comité, toute demande de modification au projet de recherche ou à tout document approuvé par le Comité pour la réalisation de votre projet.

- Soumettre, dès que cela est porté à votre connaissance et s'il y a lieu :

- les réactions indésirables graves, les réactions indésirables et inattendues et les accidents observés en cours de recherche, et ce, dans les six jours ouvrables qui suivent;
- tout nouveau renseignement sur des éléments susceptibles d'affecter l'intégrité ou l'éthicité du projet de recherche ou d'accroître les risques et les inconvénients pour les participant-e-s, de nuire au bon déroulement du projet ou d'avoir une incidence sur le désir d'un sujet de recherche de continuer sa participation au projet de recherche;



- toute modification constatée au chapitre de l'équilibre clinique à la lumière des données recueillies;
- la cessation prématurée du projet de recherche, qu'elle soit temporaire ou permanente;
- tout problème identifié par un tiers, lors d'une enquête, d'une surveillance ou d'une vérification interne ou externe;
- toute suspension ou annulation de l'approbation octroyée par un organisme de subvention ou de réglementation;
- toute procédure en cours de traitement d'une plainte ou d'une allégation de manquement à l'intégrité ou à l'éthique ainsi que des résultats de la procédure.

La présente décision peut être suspendue ou révoquée en cas de non-respect de ces exigences. En plus du suivi administratif d'usage, le CÉR pourra effectuer un suivi actif au besoin selon les modalités qu'il juge appropriées.

En terminant, nous vous rappelons que vous devez conserver pour une période d'au moins un an suivant la fin du projet, un répertoire distinct comprenant les noms, prénoms, coordonnées, date du début et de fin de la participation de chaque sujet de recherche.

Le Comité d'éthique de la recherche du CSSS-IUGS est institué par le ministre de la Santé et des Services sociaux aux fins de l'application de l'article 21 du Code civil du Québec et respecte les règles émises par l'Énoncé de politique des trois conseils et les Bonnes pratiques cliniques de la CIH.

Je vous prie de recevoir, Professeure Maltais, mes meilleures salutations.

Audrey Brassard

Audrey Brassard, Ph.D.
Vice-présidente

Sherbrooke, le 30 août 2016

**CERTIFICAT D'ÉTHIQUE
EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR DES HUMAINS**

Le Comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke atteste qu'il a dûment évalué et approuvé les documents qui lui ont été soumis via les formulaires suivants :

- Formulaire de demande d'évaluation d'un projet de recherche (F11a-2357)
- Formulaire de réponse à l'approbation conditionnelle (F20-3367)

TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

Conséquences de la tragédie de Lac-Mégantic, processus de résilience des adultes vivant au sein de la MRC du Granit.

LA PRÉSENTE APPROBATION A ÉTÉ DEMANDÉE PAR :

Professeure Danielle Maltais, Ph. D.

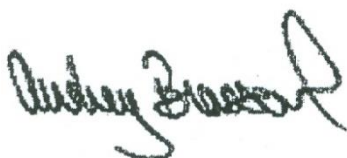
Chercheuse principale

Département des sciences humaines

Université du Québec à Chicoutimi

L'approbation éthique pour ledit projet de recherche est valide jusqu'au 30 août 2017

Le numéro de dossier attribué au projet cité en rubrique par le CÉR est le 2017-544



Audrey Brassard, Ph. D.
Vice-présidente